ئۇيغۇر تىبابىتى

ئۇچۇق

كېسەللىكلەر

ئىلمى

شىنجاڭ خەلق نەشرىياتى

كىرىش سۆز

ئۇيغۇر تېبابىتى — ئەمگەكچان ئۇيغۇر خەلقىنىڭ تارىختىن بۇيان تۇرلۇك كېسەللىكلەر بىلەن ئىزچىل كۈرەش قىلىشى جەريانىدا يەكۈنلىگەن تەجرىبىلىرىنىڭ ئىلمىي يەكۈنى.

ئۇيغۇر تېبابىتى — قەدىمدىن بۇيان 20 - ئەسىرنىڭ باشلىرىغىچە رايونىمىزدىكى ھەر مىللەت خەلقىنىڭ ساقلىقىنى ساقلاپ، كېسەللىكلەرگە قارشى تۇرۇپ، ساغلام ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە خىزمەت قىلىپ كېلىۋاتقان بىردىنبىر تېبابەت بولۇپ، ئۇ ئۆزىگە خاس نەزەرىيە سىستېمىسىگە ۋە بىر يۈرۈش داۋالاش ئۇسۇللىرىغا، مول دورا بايلىقلىرىغا ئىگە.

ئۇيغۇر تېبابىتى تارىختىن بۇيان ئۇستاز - شاگىرت تەربىيىلەش شەكلى ئارقىلىق ئەۋلادمۇ ئەۋلاد داۋاملىشىپ بىزگىچە يېتىپ كەلگەن ئىدى. 1983 - يىلى كۆكخوتتا ئېچىلغان مەملىكەتلىك 2 - نۆۋەتلىك مىللىي تېبابەتچىلىك خىزمەت يىغىنىنىڭ روھىغا ئاساسەن، شىنجاڭ ئۇيغۇر ئاپتونوم رايونلۇق خەلق ھۆكۈمىتى 1984 - يىلى شىنجاڭ ئۇيغۇر تېبابەتچىلىكى ئالىي تېخنىكومىنى خوتەنده قۇرۇشنى قارار قىلدى ھەمدە مەكتىپىمىز 1987 - يىلى تۇنجى قېتىم ئوقۇغۇچى قوبۇل قىلىشنى باشلىدى. مەكتىپىمىزنى 1989 - يىلى 9 - ئايدا دۆلەت مائارىپ مىنىستىرلىقى رەسمىي تەستىقلاپ ئەنگە ئالدى. شۇنىڭدىن باشلاپ ئۇيغۇر تېبابەتچىلىك ئىزباسارلىرىنى تەربىيىلەش ئىشلىرى ھازىرقى زامان مائارىپى دەۋرىگە قەدەم قويدى.

1986 - يىلىدىن باشلاپ شىنجاڭ ئۇيغۇر ئاپتونوم رايونلۇق سەھىيە نازارىتىنىڭ سابىق نازىرى مەرھۇم ئىسھاقجان مەھمۇدىنىڭ مەسلىھەتچىلىكى، سابىق نازىر رەقىپ ئابباسنىڭ رەھبەرلىكى، مۇئاۋىن نازىر مۇھەممەتئىمىن سابىرنىڭ بىۋاستە يېتەكچىلىكى، جۇڭيى - مىللىي تېبابەتچىلىك دوختۇرلىرىنىڭ باشقۇرۇش باشقارمىسىنىڭ باشلىقى ئارىپ مۇھەممەت نىيازنىڭ تەشكىللىشى بىلەن ئاپتونوم رايونىمىز تەۋەسىدىكى ئۇيغۇر تېبابىتى مۇتەخەسسىسلىرى مەكتىپىمىزنىڭ تۇنجى ئەۋلاد دەرسلىك ماتېرىياللىرىنى تۇزۇشنى باشلاپ، 1992 - يىلى بۇ شەرەپلىك ۋەزىپىنى تولۇق ئاخىرلاشتۇردى. بۇ دەرسلىكلەرنى باشتىن - ئاخىر ئالىي مۇھەررىر مەرھۇم ئىنايىتۇللا ھېلىمى، ئۇيغۇر تېبابىتى ئالىمى، تىلشۇناس مەرھۇم ھاجى ئابدۇلھەمىد يۇسۇفى قاتارلىقلار بېكىتىپ، تەھرىرلەپ ۋە ئىش قوشۇپ، شىنجاڭ خەلق سەھىيە نەشرىياتى تەرىپىدىن ئىلگىرى - كېيىن نەشر قىلىنىپ، ھازىرقى زامان ئۇيغۇر

تېبابەتچىلىك ئالىي مائارىپىغا تۇنجى ئاساس سالغان ئىدى. تۇنجى ئەۋلاد «ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى» دەرسلىكىنى ئابدۇلھەمىد مۇھەممىدى تۈزۈپ، شىنجاڭ خەلق سەھىيە نەشرىياتى تەرىپىدىن نەشر قىلىنىپ، 10 نەچچە يىلدىن بۇيان ئۇيغۇر تېبابىتى ئىزباسارلىرىنى تەربىيىلەشتە مۇھىم رول ئوينىدى. 10 نەچچە يىللىق ئوقۇ ـ ئوقۇتۇش تەجرىبىلىرىمىزنى يەكۈنلەش ئاساسىدا تۇنجى ئەۋلاد «ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى» دىكى بىر قىسىم مەزمۇنلارنى قالدۇرۇۋېتىپ، بىر قىسىم مەزمۇنلارنى قوشۇپ، تولۇقلاپ «ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى» نامىدا كونسېپىك تۈزۈپ سىناق تەرىقىسىدە دەرسلىك قىلغاندۇق. مەكتىپىمىز ئاپتونوم رايونلۇق سەھىيە نازارىتىنىڭ نازىرى مۇھەممەتئىمىن ياسىن، سابىق مۇئاۋىن نازىر گۈلبوستان سابىت قاتارلىقلارنىڭ رەھبەرلىكى بىلەن مەكتىپىمىزنىڭ ئوقۇ ـ ئوقۇتۇش سۇپىتىنى تېخىمۇ يۇقىرى كۆتۈرۈپ، ئۇيغۇر تېبابىتى ئىزباسارلىرىنى ئەتراپلىق، سىستېمىلىك، سۇپەتلىك تەربىيىلەش ئۈچۈن ئىككىنچى ئەۋلاد دەرسلىك ماتېرىياللىرىنى تۈزۈشنى 2002 ـ يىلى باشلىغاندۇق. بىر نەچچە يىلدىن بۇيان دەرسلىك قىلىنىپ كېلىۋاتقان «ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى» نامىلىق كونسېپىكنى نەشرگە تاپشۇرغىنىمىزدىن كېيىن، قۇرۇلما ۋە مەزمۇن جەھەتـ لەردە نۇرغۇنلىغان يېتەرسىزلىكلەرنىڭ بارلىقى بايقىلىپ، مۇتەللىپ ئەلى ھاجى، ئابلىكىم نۇرمۇھەممەت ھاجى، ئەكبەر مۇھەممەت قاتارلىقلار كۆپ ئەجىر سىڭدۈرۈش ئارقىلىق «ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى» نامىلىق بۇ دەرسلىكنى ئومۇمىي قىسىم ۋە مەخسۇس قىسىمدىن ئىبارەت ئىككى بۆلۈپ، ئومۇمىي قىسىمنى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى ھەققىدە چۈشەنچە، ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش، ئىچكى كېسەللىكلەرنى داۋالاش پرىنسىپى، ئىچكى كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇلى قاتارلىق ئالتە بابقا، ھەر بىر بابنى ئۆز نۆۋىتىدە بىر نەچچە پاراگرافقا بۆلۈپ، مەخسۇس قىسىمنى ئۇيغۇر تېبابىتى ئاساسىي نەزەرىيىسى بويىچە رەئىس ئەزا كېسەللىكلەرى، خادىمى ئەزا كېسەللىكلەرى دەپ ئىككى بابقا بۆلۈپ، رەئىس ئەزا كېسەللىكلەرنى مېڭە كېسەللىكلەرى، يۈرەك كېسەللىكلەرى، جىگەر كېسەللىكلەرى دەپ ئۈچ پاراگرافقا بۆلۈپ، خادىمى ئەزا كېسەللىكلەرنى نېرۋا كېسەللىكلەرى، كاناي، ئۆپكە كېسەللىكلەرى، كۆكرەك پەردە كېسەللىكلەرى، قىزىلئۆڭـ گەچ كېسەللىكلەرى، ئاشقازان كېسەللىكلەرى، ئاشقازان ئاستى بېزى كېسەللىكلەرى، ئۈچەي كېسەللىكلەرى، قورساق پەردە كېسەللىكلەرى، تال كېسەللىكلەرى، ئۆت خالتا كېسەللىكلەرى، بۆرەك كېسەللىكلەرى، دوۋساق كېسەللىكلەرى، ئەرلەر كېسەللىكلەرى، قان ۋە قان تومۇر كېسەللىكلەرى، بوغۇم كېسەللىكلەرى قاتارلىق 15 پاراگرافقا بۆلۈپ،

ئۆز نۆۋىتىدە ھەر بىر كىسەللىكنى تونۇش، سەۋەبى، ئالامىتى، دىئاگنوز ئاساسى، سىلىش-تۇرما دىئاگنوزى، داۋالاش پرىنسىپى، داۋالاش ئۇسۇلى، دىققەت قىلىدىغان ئىشلار ھەمدە ھەر قايسى كىسەللىكلەرنىڭ خەنزۇچە نامى قاتارلىقلارنى باشتىن ئاخىر بىر قېلىپتا يېزىپ «ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كىسەللىكلەر ئىلمى» دەرسلىكىنىڭ ئىلمىيلىكىنى زور دەرىجىدە يۇقىرى كۆتۈرۈپ، ۋە مەزمۇنىنى بېيىتىپ، پايدىلىنىش قىممىتىنى ئاشۇردى.

شىنجاڭ ئۇيغۇر تېبابەتچىلىكى ئالىي تېخنىكومى 14 - قارار داۋالاش فاكولتېت ئوقۇغۇ-چىسى نۇرمۇھەممەت نۇرئەخمەت مەزكۇر دەرسلىك ئورىگىنالىنى ئاققا كۆچۈرۈشكە يار-دەملەشتى.

شىنجاڭ خەلق سەھىيە نەشرىياتى بۇ دەرسلىكنىڭ سىستېمىلىق، مۇكەممەل، سۈپەت-لىك، تەلەپكە لايىق نەشر قىلىنىشى ئۈچۈن ئالاھىدە كۈچ چىقاردى. مۇشۇ مۇناسىۋەت بىلەن ئۇلارغا كۆپتىن كۆپ رەھمەت ئېيتىمىز.

شىنجاڭ ئۇيغۇر ئاپتونوم رايونلۇق ئۇيغۇر تېبابىتى دەرسلىك
ماتېرىياللىرىنى تۈزۈش كومىتېتى ئىشخانىسى
2005 - يىلى 1 - مارت

نەشرىياتتىن

ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى — ئۇيغۇر تېبابىتى كلىنىكا پەنلىرىنىڭ مۇھىم بىر تەركىبىي قىسمى.

ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى — كېسەللىكلەرنى تونۇش، پەرقلەندۈرۈش، كېسەللىكلەرنىڭ سەۋەبى، دىئاگنوزى، داۋالاش پرىنسىپى، داۋالاش ئۇسۇلى، دىققەت قىلىدىغان ئىشلار قاتارلىق جەھەتلەردە باشقا كلىنىكا پەنلىرىگە نىسبەتەن ئۆزگىچە ئالاھىدىلىككە ئىگە.

بۇ دەرسلىك ئومۇمىي قىسىم ۋە مەخسۇس قىسىمدىن ئىبارەت ئىككى قىسىمغا بۆلۈندى. ئومۇمىي قىسىمدا ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ سەۋەبلىرى، ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ ئالامىتى ۋە دىئاگنوزى، ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش، ئىچكى كېسەللىكلەرنى داۋالاش پرىنسىپى، ئىچكى كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇللىرى قاتارلىق مەزمۇنلار تونۇشتۇرۇلدى.

مەخسۇس قىسمى ئۇيغۇر تېبابىتى ئاساسىي نەزەرىيىسى بويىچە رەئىس ئەزا كېسەللىكلىرى، خادىمى ئەزا كېسەللىكلىرى دەپ ئىككى بابقا بۆلۈنۈپ، رەئىس ئەزا كېسەللىكلىرى مېڭە كېسەللىكلىرى، يۈرەك كېسەللىكلىرى، جىگەر كېسەللىكلىرى؛ خادىمى ئەزا كېسەللىكلىرى نېرۋا كېسەللىكلىرى، كاناي، ئۆپكە كېسەللىكلىرى، كۆكرەك پەردە كېسەللىكلىرى، قىزىلئۆڭگەچ ۋە ئاشقازان كېسەللىكلىرى، ئۇچەي كېسەللىكلىرى، قورساق پەردە كېسەللىكلىرى، ئۆت خالتا كېسەللىكلىرى، بۆرەك كېسەللىكلىرى، دوۋساق كېسەللىكلىرى، ئەرلەر كېسەللىكلىرى، قان ۋە قان تومۇر كېسەللىكلىرى، بوغۇم كېسەللىكلىرى قاتارلىقلارنى ئۆز ئىچىگە ئېلىش بىلەن بىرگە ئۆزىتىدە ھەر بىر كېسەللىكنىڭ تونۇشى، سەۋەبى، ئالامىتى، دىئاگنوز ئاساسى، سېلىشتۇرما دىئاگنوزى، داۋالاش پرىنسىپى، دىققەت قىلىدىغان ئىشلار قاتارلىق مەزمۇنلار تونۇشتۇرۇلدى ھەمدە ئوقۇغۇچىلارنىڭ ئىچكى بۆلۈم كېسەللىكلىرىنى پەرقلەندۈرۈپ، دىئاگنوز قويۇشقا ياردىمى بولۇش ئۈچۈن بىر قىسىم رەڭسىز رەسىملەر قىستۇرما قىلىندى.

بۇ دەرسلىك شىنجاڭ ئۇيغۇر تېبابەتچىلىكى ئالىي تېخنىكومى ئوقۇغۇچىلىرىدىن سىرت، ھەر دەرىجىلىك ئۇيغۇر تېبابىتى تېۋىپ، دورىگەرلەرنىڭ ۋە ئىچكى بۆلۈم كېسەللىكلىرى تەتقىقاتچىلىرىنىڭ، شۇنداقلا ئىچكى بۆلۈم كېسەللىكلىرى بىمارلىرىنىڭ پايدىلىنىش ماتېرىيالى بولالايدۇ.

شىنجاڭ خەلق سەھىيە نەشرىياتى

2005 - يىلى 1 - مارت

ئۈرۈمچى

مۇندەرىجە

ئومۇمىي قىسىم

بىرىنچى باب ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى ھەققىدە قىسقىچە چۈشەنچە 3

§ 1 . ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمىنى ئۆگىنىش ئۇسۇلى 3

§ 2 . ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمىنى ئۆگىنىشتىكى تەلەپ 4

ئىككىنچى باب ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ سەۋبلىرى..... 5

§ 1 . ئىچكى سەۋەب 5

§ 2 . تاشقى سەۋەب 11

ئۈچىنچى باب ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ ئالامىتى ۋە دىئاگنوزى 13

§ 1 . ئىچكى كېسەللىكلەردە كۆپ ئۇچرايدىغان ئالامەتلەر 13

1. قىزىتما 13

2. يۆتەل ۋە بەلغەم تۆكۈرۈش..... 16

3. نەپەس قىيىنلىشىش 17

4. باش ئاغرىش 20

5. قورساق ئاغرىش 21

6. كۆكرەك ئاغرىش 22

7. ئىشتىھاسىزلىق 23

8. قورساق كۆپۈش..... 23

9. باش قېيىش..... 24

10. كۆڭۈل ئېلىشىش ۋە قۇسۇش 24

11. ئىچكى سۈرۈش..... 26

12. قەۋزىيەت 27

13. سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىش..... 29

14. سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىش 29

15. سۇلۇق ئىششىق 30

16. هوشسىزلىق 31
17. قان تۆكۈرۈش 34
18. كۆكسىرىش 35
19. يۇرەك سېلىش 37
20. قان قۇسۇش 37
21. قانلىق تەرەت 39
22. يۇتۇش قىينىلىشىش 40
23. سېرىقلىق چۈشۈش 40
§ 2. ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ دىئاگنوزى 42

تۆتىنچى باب ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش 43
§ 1. يېمەك - ئىچمەككە دىققەت قىلىش 43
§ 2. روھىي كەيپىياتقا دىققەت قىلىش 44
§ 3. بەدەننىڭ ھەرىكەت ۋە جىملىق پائالىيىتىگە دىققەت قىلىش 45
§ 4. ھاۋانى تەڭشەش 45
§ 5. ئۇيقۇ، ئويغاقلىقنى تەرتىپكە سېلىش 46
§ 6. كەسىپ خىزمەت ۋە تۇرمۇش شارائىتىغا دىققەت قىلىش 47

بەشىنچى باب ئىچكى كېسەللىكلەرنى داۋالاش پرىنسىپى 48
§ 1. مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش پرىنسىپى 48
§ 2. شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش پرىنسىپى 50

ئالتىنچى باب ئىچكى كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇللىرى 51
§ 1. مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇللىرى 51
§ 2. شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇلى 58

مەخسۇس قىسىم

بىرىنچى باب رەئىس ئەزا كېسەللىكلىرى 63
§ 1. مېڭە كېسەللىكلىرى 63
1. باش ئاغرىقى 65
2. يېرىم باش ئاغرىقى 73

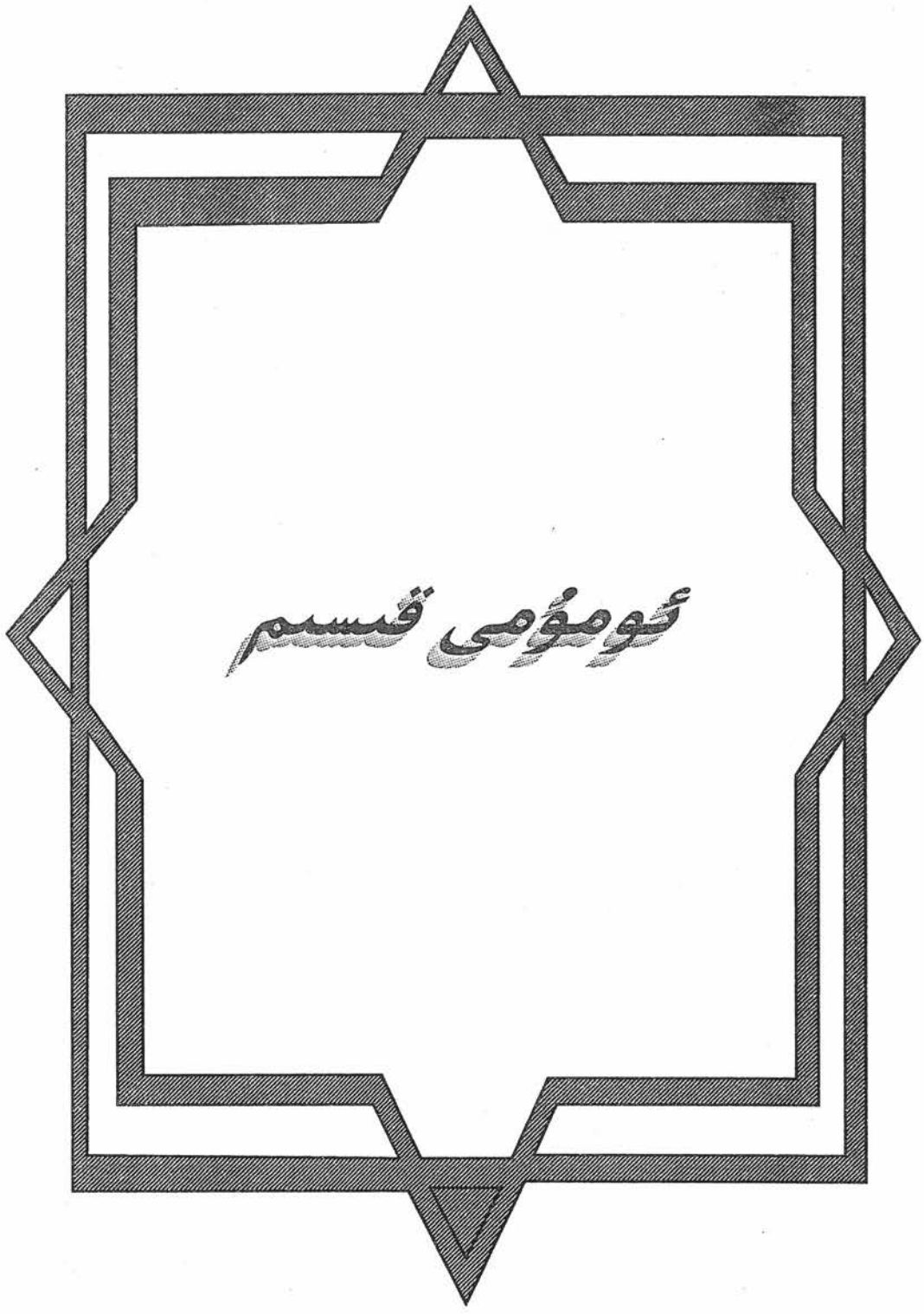
3. مېڅه پەرده ياللۇغى 76
1) ھەقىقىي مېڅه پەرده ياللۇغى 76
2) ساختا مېڅه پەرده ياللۇغى 85
4. مېڅه تىقىلمىسى 87
5. مېڅه يىگىلەش 94
6. باش قېيىش 97
7. ئېغىر ئۇيقۇ 102
8. ئۇيقۇسىزلىق 105
§ 2. يۇرەك كېسەللىكلىرى 110
1. يۇرەك زەئىپلىكى 112
1) ئەزا خاراكتېرلىك يۇرەك زەئىپلىكى 113
(1) ئۆتكۈر يۇرەك زەئىپلىكى 113
(2) سوزۇلما يۇرەك زەئىپلىكى 115
2) خىزمەت خاراكتېرلىك يۇرەك زەئىپلىكى 128
2. يۇرەك رېتىمسىزلىقى 136
1) ئەزا خاراكتېرلىك يۇرەك رېتىمسىزلىقى 136
(1) سىنۇس خاراكتېرلىك يۇرەك رېتىمسىزلىقى 137
(2) مۇدەتتىن بۇرۇن قىسقىرىش 139
(3) تۇتاقلىق يۇرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش 142
(4) يۇرەك تىترەش 145
2) مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك يۇرەك رېتىمسىزلىقى 148
3. يۇرەك سانجىقى 155
4. يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى 166
5. يۇرەك مۇسكۇل ياللۇغى 178
6. يۇرەك قېپى ياللۇغى 181
1) ئۆتكۈر يۇرەك قېپى ياللۇغى 182
2) سوزۇلما تارىيىشلىق يۇرەك قېپى ياللۇغى 190
7. رېماتىزىم خاراكتېرلىك يۇرەك كلاپان كېسەللىكى 194
8. ئۆپكە مەنبەلىك يۇرەك كېسىلى 212
1) ئۆتكۈر ئۆپكە مەنبەلىك يۇرەك كېسىلى 213

2) سوزۇلما ئۆپكه مەنبەلىك يۇرەك كېسىلى 216
§ 3 . جىگەر كېسەللىكلىرى 223
1. جىگەر ئاجىزلىقى 225
2. جىگەر قېتىش 233
3. جىگەر يىرىڭلىق ئىششىقى 243

ئىككىنچى باب خادىمىي ئەزا كەسەللىكلىرى 249
§ 1 . نېرۋا كېسەللىكلىرى 249
1. نېرۋا ئاجىزلىقى 252
2. قارا بېسىش 257
3. تۇتقاقلىق كېسەل 262
4. پالەچ 272
5. لەقۋا 278
6. تىترەشلىك پالەچ 283
7. ئولتۇرغۇچ نېرۋا ئاغرىقى 288
§ 2 . كاناي، ئۆپكه كېسەللىكلىرى 293
1. زۇكام ۋە نەزله 295
2. كانايچه زىققىسى 299
3. كاناي ياللۇغى 308
4. كانايچه كېڭىيىش 321
5. ئۆپكه ھاۋالىق ئىششىقى 326
6. ئۆپكه ياللۇغى 333
7. ئۆپكه يىرىڭلىق ئىششىقى 341
§ 3 . كۆكرەك پەرده كېسەللىكلىرى 348
1. كۆكرەك پەرده ياللۇغى 348
2. ھاۋالىق كۆكرەك 357
§ 4 . قىزىلئۆڭگەچ كېسەللىكلىرى 363
قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى 363
1) ئۆتكۈر خاراكتېرلىك قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى 364
2) سوزۇلما خاراكتېرلىك قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى 368
§ 5 . ئاشقازان كېسەللىكلىرى 373

1. هەزىم ئاجىزلىقى 374
2. ئاشقازان يالليۇغى 381
3. ئاشقازان تۆۋەنلەش 393
§ 6. ئاشقازان ئاستى بېزى كېسەللىكلىرى 397
1. ئاشقازان ئاستى بېزى يالليۇغى 397
2. قەنت سىيىش كېسىلى 406
§ 7. ئۇچەي كېسەللىكلىرى 416
1. ئىچى سۇرۇش 417
2. قەۋزىيەت 426
3. ئۇچەي توسۇلۇش 433
4. ئۇچەي يالليۇغى 439
5. سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يالليۇغى 443
§ 8. قورساق پەردە كېسەللىكلىرى 455
1. قورساق پەردە يالليۇغى 455
2. قورساققا سۇ چۈشۈش 465
3. قورساققا يەل يىغىلىش 470
§ 9. تال كېسەللىكلىرى 474
1. تال يالليۇغى 474
2. تال چوڭىيىش 479
§ 10. ئۆت خالتا كېسەللىكلىرى 482
1. ئۆت خالتا يالليۇغى 482
§ 11. بۆرەك كېسەللىكلىرى 493
1. بۆرەك زەئىپلىكى 494
2. بۆرەك ئورۇقلاش 500
3. بۆرەك يالليۇغى 504
4. بۆرەك جامى بۆرەك يالليۇغى 519
5. سۈيدۈك يولى يالليۇغى 529
§ 12. دوۋساق كېسەللىكلىرى 534
1. دوۋساق ئاجىزلىقى 534
2. دوۋساق يالليۇغى 538

§ 13 . ئەرلەر كېسەللىكلىرى 543
1. باھ ئاجىزلىقى 545
2. مەنىي تېز يۇرۇپ كېتىش 553
3. كۆپ ئېھتىلام بولۇش 559
4. مەنىي ئېقىپ كېتىش 564
5. مەزى بېزى ياللۇغى..... 570
6. مەزى بېزى چوڭىيىش..... 574
7. ئۇرۇقدان يالللۇغى 577
8. ئۇرۇقدان يىگىلەش 584
§ 14 . قان ۋە قان تومۇر كېسەللىكلىرى 586
1. قان ئازلىق 588
2. يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى 593
3. ئاق قان كېسىلى..... 601
4. قان مېيى يۇقىرىلاش 606
§ 15 . بوغۇم كېسەللىكلىرى..... 613
1. مۇپاسىل (چوڭ بوغۇملار ئاغرىقى)..... 613
2. نىقرەس (كىچىك بوغۇملار ئاغرىقى) 621


عمومی قسم

بىرىنچى باب

ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى ھەققىدە قىسقىچە چۈشەنچە

ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى دېگەن نېمە؟

ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى - مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر ۋە بىر قىسىم شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى ئوپېراتسىيە ئۇسۇلىنى قوللانماي باشقا داۋالاش ئۇسۇللىرى ئارقىلىق داۋالاش ۋە ئالدىنى ئېلىشنى ئۆگىتىدىغان ئىلىم.

ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلىرى ئىلمىنىڭ تەتقىقاتى ئوبيېكتى بولسا ئادەم ئورگانىزمدىكى ھەرقايسى ئەزالاردا يۈز بەرگەن يۇقۇملۇق كېسەللىكلەردىن باشقا مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر ۋە بىر قىسىم شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنىڭ پەيدا بولۇش سەۋەبىنى ئېنىقلاپ، كېسەللىك ئالامەتلىرىنى پۈختا ئىگىلەش ئارقىلىق كېسەللىكلەرگە توغرا دىئاگنوز قويۇش، توغرا داۋالاش پرىنسىپى ۋە داۋالاش ئۇسۇلىنى تۈرغۇزۇش ۋە مۇۋاپىق ئورۇنلاشتۇرۇش ۋە پەرھىز بۇيرۇش ئارقىلىق بىمارلارنى ئاغرىق ئازابىدىن قۇتۇلدۇرۇپ، ئۇلارنىڭ سالامەتلىكىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈشتىن ئىبارەت.

§ 1 . ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمىنى ئۆگىنىش ئۇسۇلى

ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمىنى ئۆگىنىشتە نەزەرىيە بىلەن ئەمەلىيەتنى زىچ بىرلەشتۈرۈش كېرەك. چۈنكى ئەمەلىيەت بولسا نەزەرىيىنىڭ ئاساسى، نەزەرىيە بولسا ئەمەلىيەتنىڭ ئىلمىي يەكۈنى، شۇنداقلا نەزەرىيە ھەر دائىم ئەمەلىيەتكە يېتەكچىلىك قىلىدۇ. ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمىنى ئۆگىنىش جەريانىدا ئاناتومىيە، فىزىئولوگىيە، ئۇيغۇر تېبابىتى ئاساسىي نەزەرىيىلىرى، ئۇيغۇر تېبابىتى كېسەللىنىش ئىلمى، ئۇيغۇر تېبابىتى دىئاگنوستىكا ئىلمى قاتارلىق تېببىي ئاساسىي پەنلەرنى پۈختا ئىگىلەپ، ئۇلارنى

ئىچكى كېسەللەر ئۇچۇن خىزمەت قىلدۇرۇش، شۇنىڭ بىلەن بىرگە ئەزەرىيەۋى بىلىملەر بىلەن كلىنىكا ئەمەلىيىتىنى زىچ بىرلەشتۇرۇپ ئۆگىنىش كېرەك.

2 § . ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمىنى ئۆگىنىشتىكى تەلەپ

1. ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمىنى ئۆگىنىشتە مۇھىم نۇقتا ۋە مۇھىم مەزمۇنلارنى ئۇيغۇر تېبابىتى ئاساسىي نەزەرىيىلىرىگە تەدبىقلاشقا ماھىر بولۇش لازىم.

2. كېسەللىك سەۋەبى، كېسەللىكنىڭ تەرەققىي قىلىش جەريانى، كېسەللىك ئالامىتى قاتارلىقلارنى ئۇيغۇر تېبابىتىنىڭ ئاساسىي نەزەرىيىلىرى بولغان تۆت ماددا تەلىماتى، مىزاج تەلىماتى، خىلىت تەلىماتى، ئەزا تەلىماتى، قۇۋۋەت تەلىماتى، روھ تەلىماتى، قاتارلىق نەزەرىيىلەر بىلەن زىچ باغلاپ، كېسەللىكلەرگە توغرا دىئاگنوز قويۇش ئارقىلىق داۋالاش پرىنسىپى ۋە داۋالاش ئۇسۇللىرى بېكىتىلىدۇ. شۇڭا ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمىنى ئۆگىنىشتە كېسەللىكلەرنىڭ سەۋەبىنى ئۇيغۇر تېبابىتى ئاساسىي نەزەرىيىلىرى بىلەن زىچ بىرلەشتۇرۇپ ئۆگىنىش تەلەپ قىلىنىدۇ.

3. ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمىنى ئۆگىنىشتە دۆلەت ئىچىۋى ۋە سىرتىدىكى باشقا تېبابەتلەرنىڭ دىئاگنوز قويۇش، داۋالاش، ئالدىنى ئېلىش جەھەتتىكى ئارتۇقچىلىقىنى، ئۇيغۇر تېبابىتى ئاساسىي نەزەرىيىلىرىنىڭ تۇپ قائىدە قانۇنىيەتلىرىگە زىت بولمىسا ئۇنى قوبۇل قىلىپ، ئۇيغۇر تېبابىتىنىڭ تەرەققىياتى ئۇچۇن خىزمەت قىلدۇرۇش تەلەپ قىلىنىدۇ.

4. ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمىنى ئۆگىنىشتە پەقەت دەرسخانا نەزەرىيىۋى بىلىملەرنى ئۆگىنىش بىلەنلا چەكلىنىپ قالماي، كلىنىكا ئەمەلىيىتىگە چوڭقۇر چۆكۈپ، نەزەرىيە بىلەن ئەمەلىيەتنى زىچ بىرلەشتۇرۇپ، ئۆز ئارا سىلىشتۇرۇپ تەھلىل قىلىش، نەزەرىيىنى ئەمەلىيەتتىن ئۆتكۈزۈش تەلەپ قىلىنىدۇ.

ئىككىنچى باب

ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ سەۋەبلىرى

ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ سەۋەبلىرى چوڭ جەھەتتىن ئىچكى سەۋەب ۋە تاشقى سەۋەب دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

§ 1 . ئىچكى سەۋەب

ئىچكى سەۋەب - ئورگانىزمنىڭ ئۆزىدىكى ئىچكى ئامىللار بولۇپ، ئۇلار ئەزالار مىزاجىنىڭ بۇزۇلۇشى، خىلىتلار تەڭپۇڭلۇقىنىڭ بۇزۇلۇشى، رەئىس ئەزالار خىزمىتىنىڭ ياخشى بولماسلىقى، تەبىئەت (ئىممۇنىت) كۈچىنىڭ ئاجىزلىشىشى، ئۆز بەدەنلىك زەھەرلىنىش، روھىي ئامىل، ئىرسىيەت ئامىلى، شىرىكىي ئامىل، تۈغما ئامىل قاتارلىقلارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ.

1. ئەزالار مىزاجىنىڭ بۇزۇلۇشى

ئورگانىزمدىكى ھەرقايسى ئەزالارنىڭ ئۆزىگە خاس تەبىئىي مىزاجى بولىدۇ. ئەزالارنىڭ بۇ تەبىئىي مىزاجى ئۇلارنىڭ نورمال فىزىئولوگىيىلىك خىزمىتىگە ماسلاشقان بولىدۇ. ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئەزالارنىڭ مىزاجى بۇزۇلسا، ئەزالارنىڭ نورمال خىزمەت پائالىيىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچى تۆۋەنلەپ، ھەرخىل كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشى ئۈچۈن ئىچكى مۇھىت ھازىرلىنىدۇ.

1) ئەزالار مىزاجىنىڭ خىلىتسىز بۇزۇلۇشى

ئەزالار مىزاجىنىڭ خىلىتسىز بۇزۇلۇشى - سىرتقى مۇھىتتىكى قۇرۇق ئىسسىق، ھۆل ئىسسىق، ھۆل سوغۇق، قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتلارنىڭ مەلۇم بىرسىنىڭ ئىچكى ياكى سىرتقى تەرەپتىن بەدەنگە، زىيادە تەسىر قىلىشى نەتىجىسىدە ئەزالارنىڭ تەبىئىي مىزاجى بۇزۇلۇپ نورمال خىزمەت پائالىيىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. بۇنىڭ بىلەن بەدەننىڭ «تەبىئەت» كۈچى ئاجىزلاپ خىلىتسىز مىزاج بۇزۇلۇشتىن بولغان كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ. مەسىلەن: ئۇزۇن مۇددەت ئىسسىق مۇھىتتا تۇرۇش ياكى خىزمەت

قىلىش سەۋەبىدىن خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق ياكى ھۆل ئىسسىق كەيپىيات ئورگانىزمغا زىيادە تەسىر قىلىپ بۇرۇن قاناش، باش قېيىش، باش ئاغرىش قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئۇزۇن مۇددەت سوغۇق مۇھىتتا تۇرۇش سەۋەبىدىن خىلىتسىز ھۆل سوغۇق ياكى قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات ئورگانىزمغا زىيادە تەسىر قىلىپ نەپەس يوللىرىنىڭ مىزاجىنى بۇزۇپ يۆتەل، زۇكام، كاناي ياللۇغى، ئۆپكە ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ.

2) ئەزالار مىزاجىنىڭ خىلىتلىق ئۆزگىرىشى

خىلىتلار ئىنسانلارنىڭ ھاياتلىق پائالىيىتى جەريانىدا ئۇزلۇكسىز سەرپ قىلىنىپ ۋە يېڭىدىن ئىشلىنىپ، تولۇقلىنىپ، ئۆز تەڭپۇڭلۇقىنى ساقلاپ تۇرغاچقا، ئورگانىزم ماددا ئالماشتۇرۇش پائالىيىتىنى نورمال ئېلىپ بارالايدۇ.

ئەگەر ھەرخىل ئىچكى - تاشقى ئامىللار تۇپەيلىدىن بەدەندىكى خىلىتلار تەڭپۇڭلۇقى بۇزۇلۇپ، مەلۇم بىر خىل غەيرى تەبىئىي خىلىت شەكىللەنسە، شۇ خىل غەيرى تەبىئىي خىلىتقا ماس ھالدىكى خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

(1) سەپرا خىلىتىنىڭ غەيرى تەبىئىي ئۆزگىرىشى

①سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى

تەبىئىي سەپرا خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتى ئارقىلىق قان تومۇرلارنىڭ ھۆللۈكىنى قۇرۇتۇپ ئىلاستىكىلىقىنى تۆۋەنلىتىۋېتىدۇ ھەمدە قان تومۇرنى تارايتىپ، ماددا ئالمىشىشقا مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇق قىلىدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئەزا، توقۇلمىلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، چىقىرىندى ماددىلار تۇرۇپ قېلىپ، يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ ھەرخىل كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ. يەنە بىر تەرەپتىن ئۆزىنىڭ كۆچلۈك غىدىقلاش تەسىرى ئارقىلىق ئەزا، توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، روھ ۋە قۇۋۋەتنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن بولغان كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

② سارغۇچ سەپرا خىلىتى

بۇ خىل غەيرى تەبىئىي سەپرا خىلىتى تەبىئىي سەپرا خىلىتىنىڭ نورمال خىزمىتىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىش بىلەن بىرگە ئۆزىنىڭ غىدىقلاش تەسىرى ئارقىلىق بەدەندىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەرنى غىدىقلاپ، روھ قۇۋۋەتلەرنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، سارغۇچ سەپرا خىلىتىدىن بولغان كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

③ تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتى

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىنىڭ قىيامى قويۇق، يېپىشقاقلىق خۇسۇسىيىتى كۈچلۈك بولغاچقا، قان تومۇر ئىچىدىكى خىلىتلارنىڭ يېپىشقاقلىق دەرىجىسىنى ئاشۇرۇپ

خىلىتلارنىڭ قان تومۇر دۋارىدىن توقۇلما ئارىلىق بوشلۇقلىرىغا چىقىشنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن قان تومۇر بىلەن توقۇلما - ھۈجەيرىلەر ئوتتۇرىسىدىكى ماددا ئالماشتۇرۇش پائالىيىتى قالايمىقانلىشىپ، توقۇلما ھۈجەيرىلىرىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي توقۇلما - ھۈجەيرىلەر ئارىسىدىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك بولغان ماددا ئالمىشىش ئاخىرقى مەھسۇلاتلىرىنىڭ يەرلىك ئورۇندا يىغىلىپ قېلىشى كېلىپ چىقىدۇ. نەتىجىدە توقۇلما ئارىلىقىدىكى يات ماددىلار يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەرنى غىدىقلاپ، روھ - قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتىدىن بولغان ھەرخىل كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ.

④ كۈدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلىتى

بۇ خىل غەيرى تەبىئىي سەپرا خىلىتىنىڭ قىيامى قويۇق بولۇپ چۆكمىگە چۈشۈش خۇسۇسىيىتى كۈچلۈك بولغاچقا، قان تومۇر ۋە توقۇلما - ھۈجەيرە ئارىلىقىدا چۆكمىگە چۈشۈپ، نورمال ماددا ئالمىشىشنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ ئەزا توقۇلمىلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى ھەمدە يەرلىك ئورۇندا يات ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۇ چىقىرىندى يات ماددىلار ئەتراپتىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ روھ - قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، ھەرخىل توسۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ.

⑤ زەڭگار سەپرا خىلىتى

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىنىڭ غىدىقلاش، يۇقۇملاندۇرۇش خۇسۇسىيىتى كۈچلۈك بولغاچقا، ھەرقايسى ئەزا، توقۇلمىلارغا تەسىر قىلغاندا كۈچلۈك غىدىقلاش ۋە يۇقۇملاندۇرۇش خۇسۇسىيىتى بىلەن ئەزا تۇقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ، ھەرخىل يالۇغلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

⑥ سەپرا خىلىتىنىڭ كۆيۈشى

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىنىڭ چۆكمىگە چۈشۈش خۇسۇسىيىتى كۈچلۈك بولغاچقا، قان تومۇر ۋە ئەزا توقۇلمىلاردا ئاسانلا چۆكمىگە چۈشۈپ، نورمال ماددا ئالمىشىشنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، «تەبىئەت كۈچى» نى ئاجىزلاشتۇرىدۇ ھەمدە روھ - قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، ھەرخىل توسۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر ۋە يالۇغلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

(2) قان خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشى

① قان خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى

قان خىلىتى كۆپىيىپ قان تومۇرنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقى ئېشىپ، قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلار توقۇلما - ئارىلىق بوشلۇقلىرىغا كۆپلەپ سىرغىپ چىقىپ، تولۇپ قېلىش خاراكتېرلىك كېسەللىك ئۆزگىرىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

②قان خىلىتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشى

قان خىلىتى ئازىيىپ كەتكەندە ئەزا، توقۇلمىلارغا ئوزۇقلۇق ماددىلار يېتىشمەي روھ - قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ ئورگانىزمدىكى توقۇلما - ھۈجەيرىلەرنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن تەمىنلىنىشى يېتەرسىز بولۇپ، خىزمەت ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچراش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

③ قان خىلىتىنىڭ سۇيۇلۇپ كېتىشى

بۇ خىل غەيرى تەبىئىي قان خىلىتى نىسبەتەن سۇيۇق بولغاچقا، گەرچە ئەزا، توقۇلمىلارغا كۆپ بارسىمۇ ئۇنۇملۇك ئوزۇقلۇق تەركىبلەر كەمچىل بولغاچقا ئەزا، توقۇلمىلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي روھ - قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىش بىلەن بىرگە «تەبىئەت كۇچى» ئاجىزلاپ، ھەرخىل كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

④ قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشى

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي قان خىلىتىنىڭ قان تومۇر ئىچىدە ئېقىش سۈرئىتى ئاستا، توسالغۇ پەيدا قىلىش پۈرسىتى كۆپ، قىل قان تومۇر دىۋارىدىن ئۆتۈشى قىيىن بولغاچقا، توقۇلما - ئارىلىق بوشلۇقى بىلەن قان تومۇر ئوتتۇرىسىدىكى نورمال ماددا ئالمىشىش بۇزۇلۇپ، ئەزا، توقۇلمىلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى ھەمدە يەرلىك ئورۇندا يات ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن روھ - قۇۋۋەتلەرنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ ھەرخىل كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

⑤ قان خىلىتىنىڭ كۆيۈشى

قان خىلىتىنىڭ كۆيۈشى ئاخىرقى ھېسابتا غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتىنىڭ شەكىللەندۈرىدۇ. قان خىلىتىنىڭ كۆيۈشىدىن ھاسىل بولغان غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتى ۋەزىن جەھەتتە ئېغىر بولۇپ، قان تومۇرلاردا چۆكمە پەيدا قىلىش پۈرسىتى كۆپ بولغاچقا، ئاسانلا قان تومۇر ۋە توقۇلما ئارىلىقلىرىدا توسۇلۇش پەيدا قىلىپ، يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىشنى قالايمىقانلاشتۇرۇش بىلەن بىرگە ئەزا، توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، روھ - قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ ھەرخىل كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

⑥ قان خىلىتىنىڭ ئوفۇنەتلىنىشى

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتى قان ئايلىنىش ئارقىلىق ھەرقايسى ئەزا، توقۇلمىلارغا تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ غىدىقلاش ۋە يۇقۇملاندۇرۇش خۇسۇسىيىتى بىلەن ئەزا، توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ، ھەرخىل ياللۇغلىنىشلىق كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

(3) بەلغەم خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشى

①بەلغەم خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى (تەمسىز بەلغەم خىلىتى)

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى ئورگانىزمنىڭ تەبىئىي ھارارىتىنى تۆۋەنلىتىپ،

ماددا ئالمىشىشنى سۈسلاشتۇرۇش ئارقىلىق ئەزا، توقۇلمىلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن تەبئىي قۇۋۋەتلەر ئاجىزلاپ، ھەرخىل كېسەللىكلەرنىڭ كىرىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ.

② تاتلىق بەلغەم خىلىتى

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلىتى قان تومۇرلارنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقىنى ئاشۇرۇپ، قان تومۇر ئىچىدىكى سۈيۇقلۇقلارنىڭ كۆپلەپ توقۇلما ئارىلىقىغا سىرغىپ چىقىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. لېكىن توقۇلما ئارىلىقىغا چىقىدىغان سۈيۇقلۇق كۆپ بولسىمۇ ئوزۇقلۇق تەركىبلەر كەمچىل بولغاچقا، روھ - قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەر خىل كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

③ تۇزلۇق بەلغەم خىلىتى

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلىتىنىڭ قىيامى قويۇق چۆكمىگە چۈشۈش خۇسۇسىيىتى كۈچلۈك بولغاچقا، قان ئايلىنىش ئارقىلىق ھەرقايسى ئەزا، توقۇلمىلارغا بارغاندا توقۇلما ئارىلىق بوشلۇقىدىكى سۈيۇقلۇقنى قويۇلدۇرۇپ، يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىش پائالىيىتىنى سۈسلاشتۇرۇپ، بۇنىڭ بىلەن ئەزا، توقۇلمىلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك ۋە چىقىرىندى ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۇ چىقىرىندى ماددىلار يەرلىك ئورۇنغا كۆپلەپ يىغىلىپ، ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرى بىلەن ئەزا، توقۇلمىلارنى تەكرار غىدىقلاپ، روھ - قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەرخىل كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

④ چۈچۈمەل بەلغەم خىلىتى

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلىتى ماددا ئالمىشىشنى سۈسلاشتۇرۇپ، توقۇلما ئارىلىق سۈيۇقلۇقنى قويۇقلاشتۇرۇپ، چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ بەدەن سىرتىغا چىقىرىلىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىش ئارقىلىق روھ - قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، تۇرلۇك كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

⑤ موزا تەملىك بەلغەم خىلىتى

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلىتىنىڭ قىيامى قويۇق، چۆكمىگە چۈشۈش پۈرسىتى كۆپ بولغاچقا، تەبئىي بەلغەم خىلىتىنىڭ ئېقىتىش، ماددىلارنى ئېرىتىش، سۈيۇلدۇرۇش خۇسۇسىيىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ قان تومۇر ۋە توقۇلما ئارىلىقلىرىدا چۆكمىگە چۈشۈپ، ئەزا - توقۇلمىلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك ۋە چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن روھنىڭ ئايلىنىشى، ۋە قۇۋۋەتلەرنىڭ تەبئىي خىزمىتى ئاجىزلاپ ھەرخىل كېسەللىكلەرنىڭ كىرىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ.

⑥ گەجسىمان بەلغەم خىلىتى

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلىتىنىڭ قىيامى قويۇق، چۆكمىگە چۈشۈش پۈرسىتى

كۆپ ھەمدە غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى كۆچلۈك بولغاچقا قان تومۇر ۋە توقۇلما ئارىلىقىدا چۆكمىگە چوشۇپ، ئۆزىنىڭ كۆچلۈك غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى ئارقىلىق توقۇلمىلارنى زەخمىلەندۈرۈپ، ھەرخىل كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ.

(4) سەۋدا خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشى

① سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى

سەۋدا خىلىتى كەيپىيات جەھەتتىن قۇرۇق سوغۇق، خۇسۇسىيەت جەھەتتىن چۆكمە ھاسىل قىلىش پۈرسىتى كۆپ بولغان غەيرىي تەبىئىي خىلىت بولۇپ، كۆپىيىپ كەتسە مادىدا ئالمىشىشنى سۈسلاشتۇرۇپ، ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك ۋە چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك مادىدىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ، ھەرخىل توسۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

② كۆيگەن سەۋدا خىلىتى

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتىنىڭ قويۇقلۇق دەرىجىسى يۇقىرى، چۆكمىگە چوشۇش پۈرسىتى كۆپ بولغاچقا ئاسانلا قان تومۇر ئىچىدە چۆكمىگە چوشۇپ، مادىدا ئالمىشىشنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، توقۇلما ئارىلىق بوشلۇقلىرىدا غەيرىي يات مادىدىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۇ خىل غەيرىي يات مادىدىلار توقۇلما، ھۈجەيرىلەرنى تەكرار غىدىقلاپ، روھ ۋە قۇۋۋەتلەرنىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەرخىل توسۇلۇشلۇق ۋە ياللۇغلىنىشلىق كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. رەئىس ئەزالار خىزمىتىنىڭ ئاجىزلىشىشى

مېڭە، يۈرەك، جىگەر قاتارلىق رەئىس ئەزالارنىڭ خىزمىتى ھەر خىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئاجىزلىسا ھەر قايسى ئەزالارنىڭ نورمال پائالىيىتىگە تەسىر كۆرسىتىپ ھەرخىل كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ.

مەسىلەن: مېڭە خىزمىتى ئاجىزلاشسا روھىي نەپسانىي ۋە قۇۋۋەتنى نەپسانىيىتىنىڭ خىزمىتى توسقۇنلۇقىغا ئۇچراپ مېڭىنىڭ ئەزالار خىزمىتىنى باشقۇرۇش ئىقتىدارى تەسىرگە ئۇچراپ مادىدا ئالمىشىش قالايمىقانلىشىدۇ. يۈرەك خىزمىتى ئاجىزلاشسا روھىي ھاياۋانى ۋە قۇۋۋەتنى ھاياۋانىنىڭ خىزمىتى توسقۇنلۇقىغا ئۇچراپ يۈرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارى ئاجىزلاپ، روھىي ھاياۋانىنىڭ ئەزا - توقۇلمىلارغا يەتكۈزۈشى توسقۇنلۇقىغا ئۇچرايدۇ. جىگەر خىزمىتى ئاجىزلاشسا روھىي تەبىئى ۋە قۇۋۋەتنى تەبىئىيىنىڭ خىزمىتى توسقۇنلۇقىغا ئۇچراپ، جىگەرنىڭ نورمال خىلىت ئىشلەپچىقىرىش خىزمىتى ۋە زەھەرلىك مادىدىلارنى زەھەرسىزلەندۈرۈش خىزمىتى توسقۇنلۇقىغا ئۇچرايدۇ. دېمەك، رەئىس ئەزالارنىڭ خىزمىتى ئاجىزلاشسا بىرلەمچى قۇۋۋەتلەرنىڭ خىزمىتى توسقۇنلۇقىغا ئۇچراپ «تەبىئەت كۈچى» ئاجىزلاپ، ھەر خىل كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەبچى بولىدۇ.

3. تەبىئەت كۈچىنىڭ ئاجىزلىشىشى

ھەرخىل ئىچكى - تاشقى ئامىللار تۇپەيلىدىن ئورگانىزمدىكى تەبئىي قۇۋۋەت ئاجىزلاپ بەدەننىڭ كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچى ئاجىزلىغانلىقتىن ھەرخىل كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ.

4. ئىچكى ئاجراتما بەزلەر خىزمىتىنىڭ قالايمىقانلىشىشى

ئىچكى ئاجراتما بەزلەر خىزمىتىنىڭ قالايمىقانلىشىشى بەزى كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ. مەسىلەن: ئاشقازان ئاستى بېزى ئاجرىتىپ چىقارغان ئىنسۇلىننىڭ مىقدارى يېتەرلىك بولماسلىق تۇپەيلىدىن دىئابېت كېسىلى كېلىپ چىقىدۇ.

5. ئۆز بەدەنلىك زەھەرلىنىش

ھەرخىل كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن پەيدا بولغان زەھەرلىك ماددىلارنىڭ تەسىر قىلىشى تۇپەيلىدىن ئۆز بەدەنلىك زەھەرلىنىش كېلىپ چىقىدۇ.

6. روھىي ئامىل

ناچار روھىي كەيپىياتلار ئىچكى ئاجراتما بەزلەر ۋە رەئىس ئەزالار خىزمىتىگە تەسىر كۆرسەتكەچكە ئىچكى ئاجراتما بەزلەرنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىدۇ. رەئىس ئەزالار خىزمىتى تەسىرگە ئۇچرايدۇ. بۇنىڭ بىلەن بەدەننىڭ ماددا ئالمىشىشى قالايمىقانلىشىپ كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچى تۆۋەنلەپ ھەرخىل كېسەللىكلەر كېلىپ چىقىدۇ.

7. ئىرسىيەت ئامىلى

بەزى كېسەللىكلەر ئەجدادىدا بولسا ئەۋلاتلىرىدا كۆرۈلۈش نىسبىتى يۇقىرى بولىدۇ. شۇڭا، ئىرسىيەت ئامىلى كېسەللىكلەرنىڭ بىر سەۋەبى بولۇپ ھېسابلىنىدۇ.

8. شىركى ئامىل

بەزى كېسەللىكلەر ئۆزى مۇستەقىل پەيدا بولماستىن، بەلكى باشقا ئەزالاردا يۇز بەرگەن كېسەللىكلەرنىڭ تەسىرىدە پەيدا بولىدۇ. مەسىلەن: ئۆپكە مەنبەلىك يۇرەك كېسىلى.

9. تۇغما ئامىللار

بەزى كېسەللىكلەر تۇغما ھالدا پەيدا بولىدۇ. مەسىلەن: تۇغما يۇرەك دالانچە قېپىنچە ئارىلىق پاسىلىنىڭ كەمتۈك بولىشى.

§ 2 . تاشقى سەۋەب

تاشقى سەۋەب ئورگانىزمنىڭ ئۆزىدە مەۋجۇت بولمىغان سەۋەب بولۇپ، ھەرخىل تاشقى ئامىللار ئورگانىزمغا تەسىر كۆرسىتىش بىلەن ھەرخىل كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ.

1. تازىلىققا مۇناسىۋەتلىك سەۋەب

يېمەك - ئىچمەك ۋە مۇھىت تازىلىقىنىڭ ياخشى بولماسلىقىدىن ھەرخىل كېسەللىكلەر

كېلىپ چىقىدۇ. مەسىلەن: ئۇچەي ياللۇغى، بەزى يۇقۇملىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر.

2. يېمەك ـ ئىچمەككە مۇناسىۋەتلىك سەۋەب

يېمەك ـ ئىچمەك تەرتىپسىزلىكى ياخشى بولماسلىقى، مىزاجغا ماس هالدا ئوزۇقلانماسلىق، ئۆتكۈر غىدىقلىغۇچى ۋە يەل پەيدا قىلغۇچى غىزالارنى كۆپ ۋە ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن خىلىتلار تەڭپۇڭلۇقى بۇزۇلۇپ هەرخىل كېسەللىكلەر كېلىپ چىقىدۇ.

3. كېسىلىشكە مۇناسىۋەتلىك سەۋەب

هاۋا كلىماتىغا قاراپ كىيىنمەسلىك سەۋەبىدىن بەدەنگە سوغۇق ئۆتۈپ كېتىش ياكى ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىش تۈپەيلىدىن هەرخىل كېسەللىكلەر كېلىپ چىقىدۇ. مەسىلەن: زۇكام، ئۆپكە ياللۇغى، كاناي ياللۇغى قاتارلىقلار.

4. هەرخىل سىرتقى زەخمىلىنىش

هەر خىل سىرتقى زەربە ۋە زەخمىلىنىشلەرمۇ بىر قىسىم كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. مەسىلەن: پالەچ، بۆرەك ياللۇغى، ئۇرۇقدان ياللۇغى، بوغۇم ياللۇغىسى قاتارلىقلار.

5. هەرخىل زەھەرلىنىش

هەرخىل زەھەرلىك دورا ۋە خىمىيىلىك بۇيۇملارنى بىلمەسلىكتىن ياكى قەستەن ئىچىۋېلىش سەۋەبىدىن زەھەرلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇچىنچى باب

ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ ئالامىتى دىئاگنوزى

1 § . ئىچكى كېسەللىكلەردە كۆپ ئۇچرايدىغان ئالامەتلەر

ئالامەت ـ ھەرخىل كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان، بىمار ئۆزى سۇبيېكتىپ ھېس تۇيغۇسى ئارقىلىق ھېس قىلغان ياكى دوختۇر بىۋاستە تەكشۈرۈش ئارقىلىق بايقىغان غەيرىي سېزىملار ۋە بەلگىلەرگە قارىتىلغان بولۇپ، كېسەللىكلەرگە دىئاگنوز قويۇشتىكى يېپ ئۇچى ھېسابلىنىدۇ. شۇڭا دوختۇرلار بۇ يېپ ئۇچىغا ئاساسەن كېسەللىكلەرگە توغرا دىئاگنوز قويۇپ داۋالاشقا ئاساس سالىدۇ. شۇنىڭ ئۈچۈن كۆپ ئۇچرايدىغان ئالامەتلەرنى پۈختا ئىگىلەش مەيلى كېسەللىكلەرگە دىئاگنوز قويۇشتا بولسۇن مەيلى داۋالاشتا بولسۇن ناھايىتى زۆرۈر. تۆۋەندە ئىچكى كېسەللىكلەردە كۆپ ئۇچرايدىغان ئالامەتلەر قىسقىچە تونۇشتۇرۇلىدۇ.

1. قىزىتما

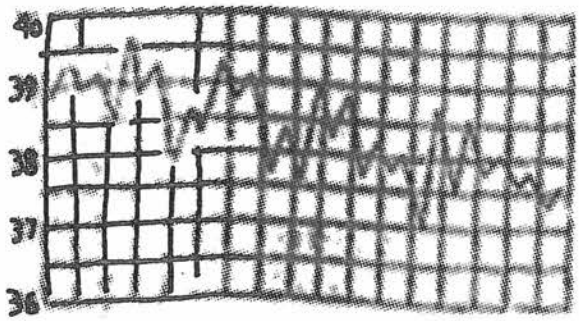
قىزىتما بەدەن تېمپېراتۇرىسىنىڭ نورمال چەكتىن يۇقۇرىلىشى بولۇپ، ئۇ ئورگانىزمدىكى تەبىئەت كۈچىنىڭ كېسەل پەيدا قىلغۇچى ئامىللارغا قارىتا ئېلىپ بارغان بىر خىل قوغدىنىش خاراكتېرلىك ئىنكاسىدىن ئىبارەت.

قىزىتما ھەرخىل كېسەللىكلەردىكى كېسەللىك كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى ئامىللارغا قارىتا ئېلىپ بارغان بەدەن تەبىئەت كۈچىنىڭ قوغدىنىش خاراكتېرىدىكى ئىنكاس قايتۇرۇشى بولۇپ، غەيرىي تەبىئىي خىلىتلارنىڭ تەركىبىدىكى ئوفۇنەتلىك ماددىلار، ھەرخىل جاراسىملار ۋە زەھەرلىك تەركىبلەرنىڭ ئۆتكۈر غىدىقلاش تەسىرى بىلەن مېڭىنى مەركەز قىلغان رەئىس ئەزالار ۋە رەئىس ئەزالاردىكى روھىي قۇۋۋەتلەرنىڭ نورمال تەڭشەش خىزمىتى قالايمىقانلىشىش نەتىجىسىدىكى بەدەننىڭ ھارارەت ھاسىل قىلىشىنى ئاشۇرۇپ، ھارارەت تارقىتىشنى ئازايتقانلىقىدىن بەدەن تېمپېراتۇرىسى نورمال چەكتىن ئېشىپ كېتىپ قىزىتما شەكىللىنىدۇ.

قىزىتما باشلانغاندا تېرىدىكى قان تومۇرلار قىسقىرىپ، مۇسكۇللار تىترەيدۇ. تېرە قان تومۇرلارنىڭ قىسقىرىشى هارارەتنىڭ تارقىلىشىنى ئازايتىدۇ. مۇسكۇللارنىڭ تىترىشى ئىسسىقلىقنىڭ هاسىل بولۇشىنى تېزلىتىدۇ. قىزىتما داۋاملىشىش ۋاقتىنىڭ ئۇزۇن - قىسقىلىقى ۋە بەدەن تېمپېراتۇرىسىنىڭ يۇقىرى - تۆۋەنلىكىگە ئاساسەن تۆۋەندىكىدەك بىر قانچە تۈرلۈك بولىدۇ.

1) تۈراقلىق قىزىتما.

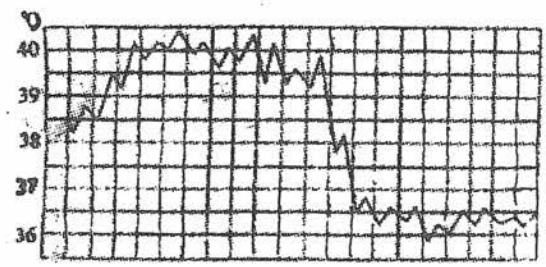
بۇنىڭدا تېمپېراتۇرا داۋاملىق 40℃ ~ 39 ئەتراپىدا بولۇپ، بىر كۈنلۈك تەۋرىنىش دائىرىسى 1℃ دىن ئاشمايدۇ، بىر نەچچە كۈن ياكى بىر هەپتىگىچە داۋاملىشىدۇ. بۇ كۆپىنچە كېزىك ۋە ئۆپكە يالليۇغى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. (1.1 - رەسىم)



1. 1 - رەسىم: تۈراقلىق قىزىتما

2) تۈراقسىز قىزىتما.

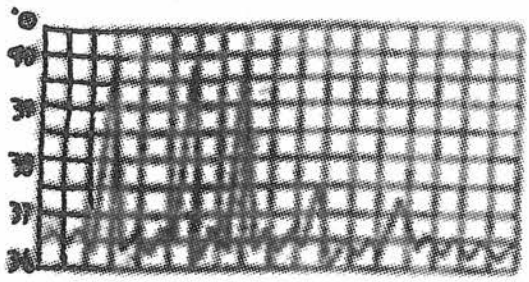
بۇنىڭدا تېمپېراتۇرا 39℃ دىن يۇقىرى، ئەمما بىر كۈنلۈك تەۋرىنىش دائىرىسى 2℃ دىن يۇقىرى بولىدۇ. بۇ رېماتىزم قىزىتمىسى، قان بۇزۇلۇش، قان چېرىش كېسىلى، جىگەر يېرىڭلىك ئىششىقى، ئېغىر سىل كېسىلى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. (1. 2 - رەسىم)



1. 2 - رەسىم: تۈراقسىز قىزىتما

3) ئارىلاشما قىزىتما.

بۇنىڭدا قىزىتىش دەۋرى بىلەن قىزىتماسلىق دەۋرى ئالمىشىپ تۇرىدۇ. بۇ بەزگەك، بۆرەك جامى بۆرەك يالليۇغى، لىمفا ئۆسمىسى، بىرتسىللىيوز كېسىلى، ئىسكارلاتىنا قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. (1. 3 - رەسىم)

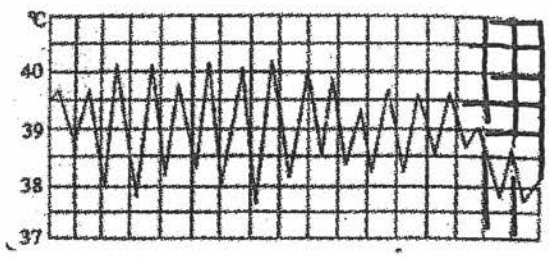


1. 3 - رەسىم: ئارىلاشما قىزىتما

4) تەرتىپسىز قىزىتما.

بۇ خىل قىزىتمىدا مەلۇم قانۇنىيەت بولمايدۇ. بۇ رېماتىزم قىزىتمىسى، تارقىلىشچان زۇكام، كانايچە ئۆپكە ياللۇغى، ئۆپكە سىلى ۋە راك كېسەللىكى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

بەدەن تېمپېراتۇرىسى 38℃ ~ 37.4 ئارىلىقىدا بولسا(تۆۋەن قىزىتما)، 39℃ ~ 38 ئارىلىقىدا بولسا(ئوتتۇراھال قىزىتما) 39℃ دىن يۇقىرى بولسا(يۇقىرى قىزىتما) 41℃ دىن ئېشىپ كەتسە(پەۋقۇلئاددە يۇقىرى قىزىتما)دەپ ئاتىلىدۇ. پەۋقۇلئاددە يۇقىرى قىزىتما كۆپىنچە بەدەن تېمپېراتۇرىسىنى تەڭشەش مەركىزىنىڭ خىزمىتى توسقونلۇقتا ئۇچرايدىغان ئىسسىق ئۆتۈش، مېڭە ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ. ئۇزۇن ۋاقىت داۋاملىشىدىغان تۆۋەن قىزىتما سوزۇلما يۇقۇملىنىشلاردا كۆرۈلىدۇ. (4.1 - رەسىم)



4.1 - رەسىم: تەرتىپسىز قىزىتما

يۇقىرى قىزىتما بولسا قان چىرىش (قان بۇزۇلۇش)، كېزىك، ئۆپكە ياللۇغى قاتارلىق ئۆتكۇر يۇقۇملىنىشلاردا كۆپ كۆرۈلىدۇ.

بەزگەك، ئۆپكە ياللۇغى، تارقىلىشچان زۇكام قاتارلىق كېسەللىكلەردە قىزىغاندا بەدەن تېمپېراتۇرىسى جىددىي ئۆرلەپ، قايتقاندىمۇ جىددىي قايتىدۇ. كېزىك، ئۆپكە سىلى قاتارلىق كېسەللىكلەردە كېسەل باشلانغاندا بەدەن تېمپېراتۇرىسى ئاستا - ئاستا ئۆرلەپ، بىر قانچە كۈندىن كېيىن يۇقىرى پەللىگە يېتىپ، تەدرىجىي قايتىدۇ.

ئۆتكۇر يۇقۇملىنىشتا قىزىتمىغا تىترەش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. كۆپىنچە قىزىل، تارقىلىشچان قاناشلىق قىزىتما قاتارلىق يۇقۇملۇق كېسەللەردە قىزىتما بىلەن بىرگە كۆز بىرىكتۇرگۈچى پەردىلەرگە قان تولۇش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. قىزىل، ئۆپكە ياللۇغى، بەزگەك تارقىلىشچان مېڭە پەردە ياللۇغى قاتارلىقلاردا قىزىتمىغا ئېغىز قاپارتقۇلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ. جىگەر ۋە ئۆت كېسەللىكلىرىدە قىزىتمىغا سېرىقلىق چۈشۈش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. بۇندىن باشقا يەنە قىزىتمىغا دائىم پۇتۇن بەدەن ماغدۇرسىزلىنىش، يېقىمسىزلىنىش، مۇسكۇللار تېلىپ ئاغرىش، تېرىلەر تاتىرىش، قۇرغاقلىشىپ تەرلىمەسلىك، سوغۇقتىن قورقۇش قاتارلىقلار قوشۇلۇپ كېلىش قىزىتمىلىق كېسەللىكلەرنىڭ ئورتاق ئالاھىدىلىكىدىن ئىبارەت.

شۇڭا قىزىۋاتقان بىمارلاردىن كېسەللىك تارىخىنى تەپسىلىي سوراش ۋە توغرا بەدەن تەكشۈرۈش ئېلىپ بېرىش ئىنتايىن مۇھىم.

2. يۆتەل ۋە بەلگەم تۆكۈرۈش

يۆتەل ۋە بەلگەم تۆكۈرۈش بولسا كاناي ۋە ئۆپكە كېسەللىكلىرىدە كۆپ كۆرۈلىدىغان بىر خىل قوغدىنىش خاراكتېرلىك رېفلېكسلىق پائالىيەت بولۇپ، كېسەل پەيدا قىلغۇچى ئىچكى - تاشقى ئامىللار كاناي، ئۆپكە ۋە كۆكرەك پەردىلىرىگە تەسىر قىلىپ يەرلىك ئورۇننى غىدىقلىغاندىن كېيىن بۇ ئورۇنلاردىكى روھىي نەفسانى ۋە قۇۋۋەتنى نەفسانىنىڭ تۈرتكىسىدە بۇ خىل غىدىقلىنىش سەزگۈسى نېرۋا تالالىرىدىكى سېزىش قۇۋۋەتنى ئارقىلىق ئۇزۇنچاق مېڭىگە يېتىپ بېرىپ ئاندىن مەركەزدىن چىققۇچى نېرۋا تالالىرى ئارقىلىق ھەرىكەت قۇۋۋەتنى قوزغىلىپ ئاۋاز قاپىقى، كۆندىلەڭ پاسىل ۋە باشقا نەپەس مۇسكۇللىرىغا يەتكۈزۈپ يۆتەلنى پەيدا قىلىدۇ.

كاناي ۋە ئۆپكىدىكى ئاجرالمىلارنىڭ يۆتەل ئارقىلىق بەدەن سىرتىغا چىقىرىلىشى بەلگەم تۆكۈرۈش دېيىلىدۇ. كاناي ۋە ئۆپكىدە ئاجرالمىلار كۆپ بولغاندا يۆتىلىش بىلەن بەلگەم تۆكۈرۈش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. ئەگەر كاناي ۋە ئۆپكىدە پەقەتلا غىدىقلىنىش بولۇپ ئاجرالمىلار بولمىسا، يۆتەل بولۇپ بەلگەم بولمايدۇ، بۇ قۇرۇق يۆتەل دەپ ئاتىلىدۇ.

ئۇزۇپ - ئۇزۇپ يۆتەلگەندە كۆپىنچە بەلگەم بولمايدۇ. بۇ بۇرۇن يۇتقۇنچاق، كېكىردەك ياكى كاناي يالليۇغلىرىدا ھەرخىل سىرتقى غىدىقلىنىشلار، دەسلەپكى دەۋرلىك ئۆپكە سىلى، كۆكرەك پەردە يالليۇغى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. سوزۇلما ئۇزۇن مۇددەت يۆتىلىشتە كۆپىنچە بەلگەم بولىدۇ، بۇ سوزۇلما كانايچە يالليۇغى، كانايچە كېڭىيىش، سوزۇلما ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. تۇتقاقلىق يۆتەلدە بەلگەم بەزىدە بولۇپ، بەزىدە بولمايدۇ، بۇ كانايدا يات ماددا بولغاندا، كاناي بېسىلغاندا، كۆكيۆتەل ياكى ئۆتكۇر كېكىردەك يالليۇغلانغاندا كۆرۈلىدۇ. سەھەردە ياكى كەچتە ئۇخلاشتىن بۇرۇن يۆتىلىپ بەلگەم تۆكۈرۈش كۆپىنچە كانايچە كېڭىيىش، سوزۇلما ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. كېچىسى يۆتىلىش كۆپىنچە سول يۇرەك زەئىپلىشىش، ئۆپكە سىلى، سوزۇلما كانايچە يالليۇغى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. بىمارلارنىڭ ئېغىزىنى ئېچىپ كالتە، يېنىك يۆتىلىپ، قاتتىق يۆتىلىشكە جۈرئەت قىلالماسلىقى كۆپىنچە كۆكرەك ياكى قورساقتا ئاغرىش پەيدا قىلىدىغان كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ. ئىت قاۋغاندەك يۆتىلىش كۆپىنچە كېكىردەك كېسەللىكلىرى، ئاۋاز پەردىسى ئىششىقى، كانايدا يات ماددا تۇرۇۋېلىش ياكى كاناي بېسىلىش قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. ئاۋاز پۈتكەندەك يۆتەل ئاۋاز پەردىسى يالليۇغى ياكى كېكىردەك قايتقۇچى نېرۋىسى پالەچلىكىدە كۆرۈلىدۇ. يۆتەل بىلەن نەپەس قىيىنلىشىشنىڭ بىرگە كېلىشى كاناي ۋە ئۆپكىدە ئېغىر كېسەللىكلەر بولغاندا ياكى يۇرەك زەئىپلەشكەندە كۆرۈلىدۇ. يۆتەلگەندە قىزىتما قوشۇلۇپ كېلىش كاناي ۋە ئۆپكىدە ئۆتكۇر يۇقۇملىنىش

بولغاندا ياكى ھەرىكەتچان ئۆپكە سىلىدا كۆرۈلىدۇ. يۆتەل بىلەن تەڭ كۆكرەك ئاغرىش كۆكرەك پەردە كېسەللىكلىرىدە كۆرۈلىدۇ.

يۆتەل بىلەن كۆپ مىقداردا يىرىڭلىق بەلغەم تۆكۈرۈش كۆپىنچە ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى، كانايچە كېڭىيىش قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. يۆتەل بىلەن قان تۆكۈرۈش قوشۇلۇپ كېلىش ئۆپكە سىلى، كانايچە كېڭىيىش، كانايچە ئۆپكە راكى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

ئوخشاش بولمىغان كېسەللىكلەردە يۆتەلگەندىكى بەلغەمنىڭ رەڭگى، مىقدارى ئوخشاش بولمايدۇ.

1) شىلىمشىق بەلغەم تۆكۈرۈش.

بەلغەم يېپىشقاق كۈلرەڭ ياكى رەڭسىز سۈزۈك بولۇپ، كانايچە ياللۇغى، كانايچە زىققىسى ياكى ئۆپكە ياللۇغىنىڭ دەسلەپكى مەزگىلى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

2) شىلىمشىق يىرىڭلىق بەلغەم تۆكۈرۈش.

بەلغەم يېپىشقاق، رەڭگى سېرىق ياكى سېرىق يىرىڭغا ئوخشاش بولۇپ كانايچە ياللۇغى ياكى ئۆپكە ياللۇغىدا كۆرۈلىدۇ.

3) شىللىق سۇيۇق بەلغەم تۆكۈرۈش.

بەلغەم سۇيۇق، كۆپۈكلۈك بولۇپ، قان ئارىلاشقان بولسا شاپتۇل چېچىكى رەڭگىدە بولىدۇ، بۇ ئۆتكۈر ئۆپكە سۇلۇق ئىششقىدا كۆرۈلىدۇ.

4) شىلىمشىق، سۇيۇق يىرىڭلىق بەلغەم تۆكۈرۈش.

بەلغەمنىڭ مىقدارى كۆپ، سېسىق پۇرايدۇ. پروبىركىغا ئېلىپ قويۇلسا كۆپىنچە ئۇچ قەۋەتكە ئايرىلىپ قالىدۇ. يەنى يۇقىرىقى قەۋىتى شىلىمشىق كۆپۈكلۈك، ئوتتۇرا قەۋىتى سۇغا ئوخشاش سۇيۇق، تۆۋەنكى قەۋىتىدە يىرىڭ بولىدۇ، بۇ كۆپىنچە ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى، كانايچە كېڭىيىش كېسىلى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

5) قانلىق بەلغەم تۆكۈرۈش.

قان مىقدارىنىڭ ئاز ـ كۆپلۈكىگە ئاساسەن رەڭگىمۇ ئوخشىمايدۇ. يېڭى قان ئارىلاش كەلگەن بەلغەم ئۆپكە سىلى ۋە كانايچە كېڭىيىش قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. تۆمۇر دېتى رەڭلىك بەلغەم چوڭ بۆلەكلىك ئۆپكە ياللۇغىدا كۆرۈلىدۇ.

3. نەپەس قىينىلىشى

نەپەس قىينىلىشى كاناي ـ ئۆپكە كېسەللىكلىرى، يۈرەك ـ قان تومۇر كېسەللىكلىرىدە ئەڭ كۆپ ئۇچرايدىغان ئالامەت بولۇپ، نەپەس قىينىلىشقاندا روھ ـ قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ ئەزالارنىڭ روھ ۋە قۇۋۋەتلەر بىلەن نەملىنىشى يېتەرسىز بولغانلىقتىن، بىمار ھاۋا يېتىشمەسلىك ھېس قىلىش بىلەن بىرگە كۈچەپ

نەپەسلىنىشكە مەجبۇر بولىدۇ. نەپەسلەنگەندە ئېغىزى ئېچىلىپ، مۇرىسى كۆتۈرۈلىدۇ، بۇرۇن قاناتلىرى ھەركەتلىنىدۇ، نەپەس مۇسكۇللىرى بىلەن نەپەس يارىدەمچى مۇسكۇللىرىنىڭ ھەممىسى نەپەسلىنىش ھەرىكىتىگە قاتنىشىدۇ، ئەزا - توقۇلمىلارغا روھىي ھايۋانى يېتىشمىگەنلىكتىن كالپۇكلىرى كۆكىرىدۇ. نەپەس ھەرىكىتى قېتىم سانى، نەپەس رىتىمى، نەپەسلىنىشنىڭ چوڭقۇرلۇق دەرىجىسى قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسىدە كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە ئۆزگىرىش بولىدۇ.

كېسەللىك مەنبەسىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن، نەپەس سىقىلىش تۆۋەندىكىدەك بىر قانچە تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1. ئۆپكە مەنبەلىك نەپەس قىينلىشش

بۇ خىل نەپەس قىينلىشش تۆۋەندىكى ئەھۋاللاردا كۆرۈلىدۇ

1) كانايچە سىلىق يوللۇق مۇسكۇللار سپازمىسى، كانايچە تاريىش، كانايچە توسۇلۇش قاتارلىق كېسەللىكلەردە ھاۋا ئۆتۈشۈش توسقۇنلۇققا ئۇچراپ نەپەس قىينلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) ئۆپكە ياللۇغى، ئۆپكە سۇلۇق ئىششىقى، ئۆپكە تىقىلمىسى قاتارلىق ئۆپكە قىسمىدىكى كېسەللىكلەردە ئۆپكە پۈۋەكچىلىرىنىڭ ھەجمى كىچىكلەپ، ھاۋا ئالمىشىش مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچراپ نەپەس قىينلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3) كۆكرەك بوشلۇقىغا سۇيۇقلۇق يىغىلىش، ھاۋا يىغىلىش، كۆكرەك پەردىسىنىڭ چاپلىشىپ قېلىشى قاتارلىق كۆكرەك پەردە كېسەللىكلىرىدە ئۆپكىنىڭ سىغىمچانلىقى كىچىكلەپ كۆكرەك قەپىزىنىڭ ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ نەپەس قىينلىشىش كېلىپ چىقىدۇ.

4) كۆكرەك قەپىزىنىڭ شەكلى ئۆزگىرىش، نەپەس مۇسكۇللىرىنىڭ پالەچلىنىشى قاتارلىقلاردا ھاۋا ئالمىشىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ نەپەس قىينلىشىش كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە مەنبەلىك نەپەس قىينلىشىش خاراكتېرىنىڭ ئوخشىماسلىقىغا ئاساسەن تۆۋەندىكىدەك ئۈچ تىپقا بۆلۈنىدۇ.

(1) نەپەس ئېلىش خاراكتېرلىك نەپەس قىينلىشش

نەپەس ئېلىش ۋاقتى روشەن ھالدا ئۇزىرايدۇ. ئېغىر بولغانلاردا نەپەس ئالغاندا تۆش سۆڭىكى ئۇستى ئويمىنى، ئوقۇرەك سۆڭىكى ئۇستى ئويمىنى ۋە قوۋۇرغا ئارلىق بوشلۇقلىرى ئولتۇرۇشۇپ كېتىپ ئويمانلىشىپ قالىدۇ. بۇ كلىنىكىدا «ئۈچ ئويمانلىشش» بەلگىسى دېيىلىدۇ، بۇ خىل ئەھۋال كېكىرەك ياكى كانايچە توسۇلۇپ قالغاندا ھاۋا كىرىش توسقۇنلۇققا ئۇچرىغانلىقىنى چۈشەندۈرىدۇ. بۇ خىل نەپەس ئېلىش خاراكتېرلىك نەپەس قىينلىشش كېكىرەك سۇلۇق ئىششىقى، كانايغا يات نەرسىلەر تۈرۈپ قېلىش، كاناينىڭ بېسىلىشىدىن بولغان تاريىش قاتارلىقلاردا كۆپ ئۇچرايدۇ.

(2) نەپەس چىقىرىش خاراكتېرلىك نەپەس قىينىلىشىش

نەپەس چىقىرىش ۋاقتى روشەن ھالدا ئۇزىرايدۇ. ئۇنىڭ ئالاھىدىلىكى خىرىلدىغان ئاۋاز قوشۇلۇپ كېلىش بولۇپ، كىچىكرەك كانايچىلەردە توسۇلۇش ياكى تارىيىشنىڭ بارلىقىنى چۈشەندۈرۈپ بېرىدۇ. چۈنكى نەپەس ئالغاندا تارايغان ئىنچىكە كانايچىلار بوشلۇقىنىڭ دىئامېتىرى ئازراق چوڭايغاچقا، شۇمۇرۇلگەن ھاۋانى چىقىرىش تەسكە توختايدۇ. شۇنىڭ ئۈچۈن نەپەس چىقىرىش ئۇزىراپ، ھەمىشە دېگۈدەك خىرىلدىغان ئاۋاز بولىدۇ. بۇ سوزۇلما كانايچە ياللۇغى، توسۇلۇشتىن بولغان ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى، زىققا قاتارلىق كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ.

(3) ئارىلاشما نەپەس قىينىلىشى.

بۇنىڭدا بىمارنىڭ نەپەس ئېلىش ۋە نەپەس چىقىرىشنىڭ ھەر ئىككىلىسىدە نەپەس قىينىلىشى بولىدۇ. ئۇنىڭ ئالاھىدىلىكى نەپەسلىنىش تېز ۋە چوڭقۇر بولىدۇ. نەپەسلىنىش ئاۋازى ئاجىزلىشىپ پاتولوگىيىلىك نەپەسلىنىش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. بۇ ئېغىر دەرىجىدىكى ئۆپكە ياللۇغى، ئۆپكە سىلى قاتارلىق كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ.

2. يۇرەك مەنبەلىك نەپەس قىينىلىشى

يۇرەك كېسەللىكلىرى بىلەن ئاغرىغۇچىلاردا ئەگەردە دەم سىقىلىش كۆرۈلسە يۇرەك خىزمىتىنىڭ تولۇق ئەمەسلىكىنى بىلدۈرىدۇ. سول يۇرەك خىزمىتى تولۇق بولمىغان بىمارلار ئوڭدا ياتقاندا نەپەس قىينىلىشى تېخىمۇ كۈچەيىپ، زوڭزىيىپ ئولتۇرۇپ نەپەسلىنىشكە مەجبۇر بولىدۇ. ئۆتكۈر سول يۇرەك خىزمىتى تولۇق بولمىغاندا كېچىسى تۇتقاقلىق خاراكتېرلىك نەپەس قىينىلىشى بولىدۇ. بۇ «يۇرەك مەنبەلىك نەپەس قىينىلىشى» دېيىلىدۇ. ئوڭ يۇرەك خىزمىتى تولۇق بولمىغاندىمۇ نەپەس قىينىلىشى بولۇپ، بىمارنىڭ بويۇن ۋېنىلىرى كۆپىدۇ، جىگەر چوڭىيىدۇ، تۆۋەنكى مۇچىلەردە ئىششىق پەيدا بولىدۇ.

3. زەھەرلىنىش مەنبەلىك نەپەس قىينىلىشى

ماددا ئالمىشىش خاراكتېرلىك كىسلاتادىن زەھەرلىنىش بولغاندا چوڭقۇر، رىتمىلىق ئەمما تېز بولغان نەپەس قىينىلىشى كۆرۈلىدۇ. بۇ ئەھۋال كۆپىنچە سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش، دىئابىت كېسىلىدىكى كىتونلۇق كىسلاتادىن زەھەرلىنىش قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. ئۆتكۈر يۇقۇملىنىش خاراكتېرلىك قان زەھەرلىنىش كېسەللىكلىرىدە زەھەرلىك ماددىلار نەپەس مەركىزىنى غىدىقلىغانلىقتىن نەپەس قىينىلىشى كۆرۈلىدۇ. بۇنىڭدىن باشقا يەنە دورىلار ياكى زەھەرلىك ماددىلار بىلەن زەھەرلەنگەندە، كۆپىنچە دېگۈدەك نەپەس مەركىزىنىڭ تورمۇزلىنىشى، نەپەسلىنىشنىڭ ئاستىلاپ كېتىشى، ئوكسىگېن يېتىشمەسلىك قاتارلىقلار ئىپادىلىنىش بىلەن نەپەس قىينىلىشى كېلىپ چىقىدۇ.

كلىنىكىدا نەپەس قىينىلىشى بىلەن بىرگە بىر قىسىم ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

مەسىلەن: تۈيۈقسىز پەيدا بولغان ئېغىر دەرىجىدىكى نەپەس قىيىنلىشىش كۆپىنچە ئۆتكۈر سول يۈرەك خىزمىتىنىڭ تولۇق بولماسلىقى، كانايىنى يات ماددىلار توسۇۋېلىش، چوڭ بۆلەكلىك ئۆپكە تىقىلمىسى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. تۈيۈقسىز پەيدا بولغان نەپەس قىيىنلىشىش بىلەن بىرگە كۆكرەكنىڭ بىر تەرىپى ئاغرىش قوشۇلۇپ كېلىش كۆپىنچە كاناي ياكى ئۆپكىدە يالليۇغلىنىش بولغاندا كۆرۈلىدۇ. نەپەس قىيىنلىشىش بىلەن بىرگە هوشسىزلىق بولۇش مېڭىگە قان چۈشۈش، مېڭە پەردە يالليۇغى، ئۆپكە مەنبەلىك مېڭە كېسەللىكلىرى، جىگەر مەنبەلىك مېڭە كېسەللىكلىرى، ئۆتكۈر خاراكتېرلىك زەھەرلىنىش قاتارلىق كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ.

4. باش ئاغرىش

باش ئاغرىش كلىنىكىدا كۆپ ئۇچرايدىغان ئالامەت بولۇپ، كۆپلىگەن كېسەللىكلەرنىڭ هەممىسىدە باش ئاغرىش بولىدۇ.

باش ئاغرىشنىڭ خاراكتېرى كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى ئامىلنىڭ ئوخشىماسلىقىغا ئاساسەن ئوخشاش بولمايدۇ.

1. لوقۇلداپ ئاغرىش

1) بۇ باشنىڭ يېرىمى ئاغرىشتا كۆرۈلىدۇ. ئۇخلاپ ئارام ئالغاندىن كېيىن باش ئاغرىش يوقىلىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا غەيرىي تەبىئي قان خىلىتىنىڭ مېڭىدىكى توقۇلمىلارغا تەسىر قىلىشىدىن بولغان باش ئاغرىقىمۇ لوقۇلداش خاراكتېرىنى ئالغان بولىدۇ.

2) يۇقۇملىنىشتىن بولغان قىزىتمىدا كۆپىنچە پېشانە بىلەن گەجگە ئاغرىيدۇ. بەزىدە ئاغرىق پۈتۈن بەدەنگە يامرايدۇ.

3) قان بېسىمى يۇقىرىلىغاندا داۋاملىشىش خاراكتېرلىك لوقۇلداپ ئاغرىش ياكى چىڭقىلىپ ئاغرىش بولىدۇ. ئاغرىش ئورنى چېكە ياكى گەجگە ساھەسىدە بولۇپ، باشنى هەرىكەتلەندۈرگەندە ياكى كۈچەپ ئىشلىگەندە ئاغرىق كۈچىيىدۇ.

4) زەھەرلىنىش ۋە دورا رېئاكسىيىسىدە زەھەرلىك ماددىلار قان تومۇرلارنىڭ كېڭىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقارغانلىقتىن باشنىڭ يېرىمى لوقۇلداپ ئاغرىيدۇ.

2. چىڭقىلىپ ئاغرىش

بۇنىڭدا كۆپىنچە باش چىڭقىلىپ ئاغرىيدۇ، يۆتەلگەندە ۋە كۈچەپ ئىشلىگەندە ئېغىرلىشىدۇ. بۇ خىلدىكى باش ئاغرىش مېڭە ئۆسمىسى، مېڭە يېرىڭلىق ئىششىقى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

3. جىددىيلىشىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىش

بۇ كۆپىنچە ياش قىزلاردا كۆرۈلىدۇ. جىددىيلىشىش ياكى غەمكىنلىكتىن ئاغرىق

كۆچىيدۇ ياكى قوزغىلىدۇ، باش ئاغرىغاندا باشنى ئېغىر بىرەر نەرسە بېسىۋالغاندەك ياكى باش قىسىلغاندەك سېزىم بولىدۇ. يەنە باش تارتىشقاندەك چىڭقىلىپ ئاغرىيدۇ. بۇ خىلدىكى باش ئاغرىش گەجگىنىڭ ئىككى تەرىپىدە كۆپرەك بولۇپ، داۋاملىشىشچان خاراكتېردە بولىدۇ، كۆپىنچە باش قايىدۇ، ئۇيقۇسىزلىق، ئۇنۇتقاقلىق بولىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا، يەنە ئوتتۇرا قۇلاق ياللۇغى، بۇرۇن كاۋىكى ياللۇغى، چىرىگەن چىشلار چوڭقۇر قىسمىدىكى نېرۋا ئۇچلىرىغا تاجاۋۇز قىلىش قاتارلىقلاردا باش مۇجۇپ ئاغرىيدۇ ياكى يوشۇرۇن ئاغرىيدۇ. بەزىدە قاتتىق ئاغرىيدۇ.

5. قورساق ئاغرىش

قورساق ئاغرىش كۆپ ئۇچرايدىغان كېسەللىك ئالامىتى بولۇپ، كېسەللىك پەيدا بولۇشنىڭ تېز - ئاستىلىقى ۋە ئېغىر - يەڭگىللىكىگە قاراپ ئۆتكۈر قورساق ئاغرىش ۋە سوزۇلما قورساق ئاغرىش دەپ ئىككىگە بۆلىنىدۇ. ئۆتكۈر قورساق ئاغرىشنىڭ باشلىنىشى جىددىي بولۇپ، ئاغرىش كۈچلۈك بولىدۇ. سوزۇلما قورساق ئاغرىشنىڭ باشلىنىشى ئاستا بولۇپ، ئاغرىش دەرىجىسى يەڭگىل بولىدۇ.

1. ئۆتكۈر قورساق ئاغرىش

1) قورساق ئىچىدىكى ئەزالارنىڭ ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ياللۇغلىرىدا كۆرۈلىدۇ. بۇنىڭدا قىزىش ۋە توڭۇپ تىترەش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. قورساق ئاغرىشنىڭ ئورنى ياللۇغلانغان ئەزانىڭ بەدەن سىرتقى يۈزىدىكى مۇناسىپ ئورنىدا بولىدۇ.

2) ئاشقازان، ئۈچەي تېشىلىشتە كۆرۈلىدۇ.

بۇنىڭدا كېسەللىك ناھايىتى جىددىي باشلىنىدۇ، پۈتۈن قورساق قىسمى، تۈيۈقسىز قاتتىق ئاغرىيدۇ، بىمار تۇز يانقاندا ئۈياق - بۇياقتا ئۆرۈلەلمەيدۇ ئىككى پۇتى ئېگىلىپ قالىدۇ، چىرايى تاتىرىپ سوغۇق تەرلەيدۇ، پۈت - قولى مۇزلايدۇ، تومۇرى ئاجىز سوقىدۇ، قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ، قورساق دىۋارى تاختايدەك قېتىپ قالىدۇ، پۈتۈن قورساق قىسمىنى باسقاندا ۋە قاقشىتقاندا ئاغرىش كۈچلۈك بولىدۇ.

3) كاۋاك ئەزالارنىڭ ئۆتكۈر توسۇلۇپ قېلىشى ياكى تولغىشىپ قېلىشىدا كۆرۈلىدۇ.

ئۆت كانىلىنى سازاك مەددىلەر توسۇۋالغاندا ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى ئۆتكۈر سانجىلىپ ياكى مۇجۇپ ئاغرىيدۇ. كۆپىنچە ئاغرىغان جايىنى باسقاندا ئارام بېرىدۇ. ئۆت تاش كېسىلىدە ئاغرىق ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمىدا بولۇپ، تۇتاقلىق سانجىلىپ ئاغرىش خاراكتېرىنى ئالغان بولىدۇ. ئاغرىش ئوڭ تەرەپ تاغاق قىسمىغچە تارقىلىدۇ. دائىم سېرىقلىق چۈشۈش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. ئاشقازان، ئۈچەي تولغىشىپ قالغاندا ياكى توسۇلغاندا كۆپىنچە قورساق تۇتاقلىق ئاغرىش بىلەن بىرگە كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، ئۈچەي

كورکىراش تاۋۇشى كۈچىيىش، چوڭ تەرەت ھەم يەل كەلمەسلىك قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

4) قورساق بوشلۇقىدىكى ئەزالارنىڭ يېرىلىشى.

مەسىلەن: جىگەر ۋە تال يېرىلىش، بۇ خىل كېسەللىكنىڭ ھەممىسىدە سىرتقى مۇھىتتىن زەربە تەگكەنلىك تارىخى بولىدۇ، تۈيۇقسىز قورساق ئاغرىيدۇ، شوك بولىدۇ ھەمدە بىماردا ئىلگىرىلەشچان قان ئازلىق بولىدۇ، جىگەر يېرىلغاندا كۆپىنچە ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى ئاغرىيدۇ، تال يېرىلغاندا سول تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى ئاغرىيدۇ، بالىياتقۇ سىرتىدىكى ھامىلدارلىقتىكى يېرىلىشتا ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىدا ئاغرىش كۈچلۈك بولىدۇ ھەمدە ھەيز توختاش تارىخى بولىدۇ.

2. سوزۇلما قورساق ئاغرىش

سوزۇلما ئاشقازان يالىلۇغى، ئاشقازان 12 بارماق ئۈچەي يارىسى، ئاشقازان تۆۋەنلەپ كېتىش، ئۈچەي يالىلۇغى، ئۈچەي سىلى، سوزۇلما جىگەر يالىلۇغى، سوزۇلما ئۆت خالتا يالىلۇغى، قورساق بوشلۇقى ئوپېراتسىيىلىرىدىن كېيىنكى چاپلىشىش، سوزۇلما تال يالىلۇغى، سوزۇلما داس بوشلۇقى يالىلۇغى، سوزۇلما تۇخۇم نەيچىسى يالىلۇغى، ئاشقازان راكى، جىگەر راكى قاتارلىقلاردا سوزۇلما خاراكتېرلىك ئۇزۇنغا داۋاملاشقان قورساق ئاغرىش كۆرۈلىدۇ.

6. كۆكرەك ئاغرىش

كۆكرەك ئاغرىش — كۆكرەكنىڭ ئىچى ۋە سىرتىدىكى ھەرخىل كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان، كۆپ ئۇچرايدىغان كېسەللىك ئالامىتى بولۇپ، تۆۋەندىكى كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ:

1. كۆكرەك دىۋارىدىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرى

بۇنىڭدا كۆكرەك ئاغرىش كۆكرەك دىۋارى بىلەن چەكلىنىدۇ. ئاغرىش ئورنى مۇقىم بولۇپ، يەرلىك ئورۇننى باسقاندا ھەمىشە ئاغرىش بولىدۇ، چوڭقۇر نەپەسلىنىش، يۆتىلىش ۋە قولنى كۆتۈرۈش قاتارلىق ھەرىكەتلەرنى قىلغاندا ئاغرىش كۈچىيىپ كېتىدۇ. كۆكرەك دىۋارى يۇمشاق توقۇلمىلىرى يالىلۇغى، قوۋۇرغا نېرۋا يالىلۇغى، بەلۋاغسىمان قوقاق قاتارلىق كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ.

2. كۆكرەك پەردىسىدىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرى

كۆكرەك پەردە يالىلۇغى، ئۆپكە يالىلۇغى، ئۆپكە سىلى، ئۆپكە راكى ئۆزلۇكسىدىن پەيدا بولغان ھاۋالىق كۆكرەك قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

3. يۈرەك - قان تومۇر كېسەللىكلىرى

يۈرەك سانجىقى، يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، يۈرەك قېپى يالىلۇغى ۋە يۈرەك مۇسكۇل

يالليۇغى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. يۈرەك كېسەللىكلىرى پەيدا قىلغان كۆكرەك ئاغرىشىنىڭ ئورنى يۈرەك ئالدىنقى رايونى ياكى تۆش سۆڭىكىنىڭ ئارقا تەرىپىدە بولىدۇ ھەمدە سول مۇرە تەرەپكە تارقىلىدۇ. كۆپىنچە ھەرىكەت قىلغاندا قوزغىلىدۇ ياكى كۈچىيىدۇ. دەم ئالغاندىن كېيىن ياخشىلىنىدۇ.

4. تىك پاسىل ۋە قىزىلئۆڭگەچ كېسەللىكلىرى

قىزىلئۆڭگەچ يالليۇغى، قىزىلئۆڭگەچ راكى، ئۆتكۈر تىك پاسىل يالليۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەرنىڭ ھەممىسى كۆكرەك ئاغرىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇ خىل كېسەللىكلەردىكى كۆكرەك ئاغرىشىنىڭ ئورنى تۆش سۆڭىكىنىڭ كەينىدە بولۇپ، داۋاملىشىشچان يوشۇرۇن ئاغرىيدۇ. بىرەر نەرسىنى يۇتقاندا ئاغرىق كۈچىيىدۇ، يۇتۇش قىيىنلىشىدۇ.

5. دىئافراگما كېسەللىكلىرى

كۆپىنچە دىئافراگما كۆكرەك پەردىسى يالليۇغى، دىئافراگما ئاستى يىرىڭلىق ئىششىقى، جىگەر راكى، جىگەر يىرىڭلىق ئىششىقى، جىگەر يالليۇغى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. ئاغرىشىنىڭ ئورنى كۆپىنچە كۆكرەك قەپىزىنىڭ ئاستى تەرىپىدە بولىدۇ. دىئافراگما مەركىزى غىدىقلىنىشقا ئۇچرىغاندا ئاغرىش مۇرە ۋە بويۇن قىسىملىرىغا تارقىلىدۇ.

7. ئىشتىھاسىزلىق

ئىشتىھاسىزلىق — تاماققا بولغان ئىشتىھانىڭ تۆۋەنلەپ كېتىشىگە قارىتىلغان. پۈتۈنلەي تاماق يېمەسلىك بولسا، تاماقتىن سەسكىنىش دەپ ئاتىلىدۇ. ئىشتىھاسىزلىق كۆپىنچە ئۆتكۈر ۋە سوزۇلما ئاشقازان يالليۇغى، ئاشقازان راكى، ئۆپكە سىلى، سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش، يۈرەك زەئىپلىشىش، ۋىرۇسلۇق جىگەر يالليۇغى، جىگەر قېتىش، بۆرەك ئۇستى بېزى پوستلاق خىزمىتى ئاجىزلىشىش، ھىپوفىز خىزمىتى ئاجىزلاش، نېرۋا خاراكتېرلىك تاماقتىن سەسكىنىش قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

8. قورساق كۆپۈش

قورساق كۆپۈش كۆپىنچە قاپقا ۋېنا خاراكتېرلىك جىگەر قېتىش، سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە يالليۇغى، ئاشقازان، ئۇچەيلەرگە يەل پەيدا بولۇش، ئۇچەي توسۇلۇش، ھەزىم قىلىش ياخشى بولماسلىق، قەۋزىيەت، قاندىكى كالىي تۆۋەنلەش، ئاشقازان، ئۇچەي نېرۋا فۇنكسىيىسى بۇزۇلۇش كېسىلى، قورساق بوشلۇقىدىكى ئۆسمە قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

9. باش قېيىش

باش قېيىش كۆپ ئۇچرايدىغان كېسەللىك ئالامىتى بولۇپ، تۆۋەندىكى كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ.

1. دالانچە ئەترابى خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر

دالانچە نېرۋىلىرى ياللۇغى، ئېزىتقۇ يول ياللۇغى، دورىلاردىن زەھەرلىنىش قاتارلىق كېسەللىكلەر دالانچە ئىقتىدارىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، باش قېيىش بىلەن كۆز ئالمىسىنىڭ تىترىشىنى شۇنداقلا قۇلاق غۇڭۇلداش، گاسلىقتەك قۇلاق قولۇلسىنىڭ كېسەللىك ئالامەتلىرىنى پەيدا قىلىدۇ.

باش قېيىش كېسىلىدە ماشىنىغا، پاراخوتقا ئولتۇرغاندا، ئايروپىلانغا چۈشكەندە ئىچكى قۇلاقنىڭ ئاداشقان يوللىرى غىدىقلىنىشقا ئۇچراپ دالانچە ئىقتىدارىنىڭ توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، باش قېيىش ھەم كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. لېكىن كۆز ئالمىسىنىڭ تىترىشى ناھايىتى ئاز كۆرۈلىدۇ.

2. دالانچە مەركىزى خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر

مېڭە غولى، كىچىك مېڭە، چوڭ مېڭىلەردە كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرى بولغاندىمۇ باش قېيىش پەيدا بولىدۇ. چۈنكى بۇ ئورۇنلاردىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرى دالانچە مەركىزىنىڭ خىزمىتىگە تەسىر يەتكۈزۈپ باش قېيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

يۇقىرىقى كېسەللىكلەردىن باشقا تۆۋەندىكى ئەھۋاللاردىمۇ باش قېيىش كۆرۈلىدۇ.

1) كۆزدىكى ئۆزگىرىشلەر.

كۆز سىرتقى مۇسكۇلى پالەچلىنىش، نۇرنى توغرا يىغالماسلىق، تېز كېتىۋاتقان ماشىنىلارغا قاراش ياكى ئېگىزدە تۇرۇپ پەسكە قاراش قاتارلىقلاردىمۇ باش قېيىش كېلىپ چىقىدۇ.

2) يۈرەك ـ قان تومۇرلاردىكى ئۆزگىرىشلەر.

يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى، قان بېسىم تۆۋەنلەپ كېتىش، يۈرەك رېتىمسىزلىقى، يۈرەك زەئىپلىشىش قاتارلىق يۈرەك ـ قان تومۇر كېسەللىكلىرى پەيدا قىلغان پۈتكۈل مېڭە توقۇلمىسىغا قان يېتىشمەسلىك ئەھۋالىدىمۇ باش قېيىش كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇندىن باشقا زەھەرلىنىش، ماددا ئالمىشىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر ۋە يۇقۇملىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەردىمۇ باش قېيىش كېلىپ چىقىدۇ.

10. كۆڭۈل ئېلىشىش ۋە قۇسۇش

كۆڭۈل ئېلىشىش ۋە قۇسۇش كلىنىكىدا كۆپ ئۇچرايدىغان كېسەللىك ئالامىتى بولۇپ، كۆڭۈل ئېلىشىش بىمارداكى قۇسقۇسى كەلگەندەك سېزىم بولۇشقا قارىتىلغان، ئۇ كۆپىنچە

قۇسۇشنىڭ ئالدىنقى بىشارەتچى ئالامىتى بولۇپ ھېسابلىنىدۇ. قۇسۇش بىرقاتار مۇرەككەپ شۇنداقلا ئۆز-ئارا ماسلاشقان ھەرىكەت بولۇپ، ئالدى بىلەن ئاشقازان چىقىش ئېغىزى قىسقىرىپ ئېتىلىپ، ئاشقازان تەتۈر لۆمۈلدەيدۇ، ئارقىدىنلا ئاشقازان كىرىش ئېغىزى ئېچىلىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە قورساق مۇسكۇلى ۋە دىئافراگما مۇسكۇلى تېزلىك بىلەن قىسقىرىپ، قورساقنىڭ ئىچكى بېسىمى يۇقىرىلاپ ئاشقازان ئىچىدىكى نەرسىلەر تەتۈر يېنىپ قىزىلئۆڭگەچ، يۇتقۇنچاق ئارقىلىق ئېغىزدىن سىرتقا چىقىرىلىدۇ. ئەگەر ئاشقازانىنىڭ تەتۈر لۆمۈلدەش ھەرىكىتى ئاجىزراق بولسا ياكى ئاشقازان كىرىش ئېغىزى ئېچىلمىسا، ئاشقازاندىكى نەرسىلەر قۇسۇق بىلەن چىقىپ كېتەلمەي، كېسەلدە قۇسقۇسى كېلىش سېزىمىلا بولىدۇ. بۇ كۆڭلى ئېلىشىش دېيىلىدۇ. قۇسۇش ھەرىكىتى بولسىمۇ، ئاشقازاندا چىقىرىلىدىغان نەرسىلەر بولمىسا قۇرۇق قۇسۇش دېيىلىدۇ. قۇسۇش ئارقىلىق ئاشقازاندىكى زىيانلىق ماددىلار بەدەن سىرتىغا چىقىرىۋېتىلىدۇ. شۇڭا بۇ قوغدىنىش خاراكتېرلىك بىر خىل رېفلېكسلىق ھەرىكەت ھېسابلىنىدۇ، لېكىن كۆپلەپ قۇسۇش بەدەندىكى سۇ ۋە ئېلېكترولىتلارنىڭ تەڭپۇڭلۇقىنىڭ بۇزۇلۇشى، ماددا ئالمىشىش قالايمىقانلىشىش، ئىشقارىدىن زەھەرلىنىش قاتارلىق ئېغىر ئاقىۋەتلەرنىمۇ كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قۇسۇش چوڭ جەھەتتىن تۆۋەندىكىدەك ئىككى تۈرلۈك بولىدۇ.

1. مەركەز خاراكتېرلىك قۇسۇش

بۇ تۆۋەندىكى ئەھۋاللاردا ئىپادىلىنىدۇ.

1) مېڭە يالլۇغى، مېڭە ئۆسمىسى، مېڭە سۇلۇق ئىششىقى قاتارلىقلاردا باش ئىچكى بېسىمى يۇقىرىلاپ كېتىش ياكى كېسەللىك ئۆزگىرىشىنىڭ ئۇزۇنچاق مېڭە قۇسۇش مەركىزىنى بىۋاستە غىدىقلىشى نەتىجىسىدە قۇسۇش پەيدا بولىدۇ. بۇ خىلدىكى كېسەللىكلەردىن كېلىپ چىققان قۇسۇش يېمەك-ئىچمەك بىلەن مۇناسىۋەتسىز بولۇپ، كۆپىنچە ئاچ قورساق ۋاقتىدا كۆرۈلىدۇ، قۇسۇق فونتانەك ئېتىلىپ چىقىدۇ، كۆپىنچە باش ئاغرىش قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

2) قۇسۇش مەركىزىگە تەسىر قىلىدىغان ھەرخىل دورىلار (مورفىن)، ئىچكى مەنبەلىك زەھەرلىنىش (سۈيدۇكتىن زەھەرلىنىش، دىئابېت كېسىلىدىكى كېتوندىن زەھەرلىنىش)، ماددا ئالمىشىنىشنىڭ قالايمىقانلىشىشى (قاندىكى ناترىي، كالىينىڭ تۆۋەنلىكى) قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسى قۇسۇش مەركىزىنى غىدىقلاپ قۇسۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇ خىلدىكى كېسەللىك سەۋەبلىرى پەيدا قىلغان قۇسۇشلارنىڭ ھەممىسىدە بىرلەمچى كېسەللىكنىڭ ئاساسلىق ئالامەتلىرى بولىدۇ ياكى مەلۇم دورىلارنى ئىشلەتكەنلىك تارىخى بولىدۇ.

3) روھىي ئامىللار سەۋەبىدىنمۇ نېرۋا فۇنكسىيىسى بۇزۇلۇش كېسىلىدىكى قۇسۇشقا ئوخشاش قۇسۇش بولىدۇ. لېكىن بۇنىڭدا قۇسۇش روھىي ئامىللارغا مۇناسىۋەتلىك

بولغانلىقى ئۈچۈن، بىمار قۇسۇپ بولغاندىن كېيىن ئەھۋالى ياخشى بولۇپ قالىدۇ. گەرچە ئۇزۇن مۇددەت قۇسقان بولسىمۇ، لېكىن ئوزۇقلىنىش ھالىتىدە ئۆزگىرىش بولمايدۇ.

2. ئەتراپ خاراكتېرلىك قۇسۇش

ئەتراپ خاراكتېرلىك قۇسۇش تۆۋەندىكىدەك ئىككى خىل بولىدۇ:

1) رېفلېكسلىق قۇسۇش: قورساق بوشلۇقىدىكى سەزگۈ نېرۋىلىرى غىدىقلىنىشقا ئۇچرىغاندا، بولۇپمۇ كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرى تەرەققىي قىلىپ قورساق پەردىسىگە تەسىر قىلغاندا رېفلېكسلىق قۇسۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. مەسىلەن: ئۆتكۈر قورساق كېسەللىكلىرى، ئۆتكۈر تال يالليۇغى قاتارلىقلار. بۇ خىل قۇسۇشتا كۆپىنچە ئالدى بىلەن كۆڭلى ئېلىشىشقا ئوخشاش بېشارەتچى ئالامىتى بولۇپ ئاندىن قۇسۇش بولىدۇ. قۇسۇپ بولغاندىن كېيىنمۇ بىرلەمچى كېسەللىكنىڭ كېسەللىك ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

2) ئاشقازان مەنبەلىك قۇسۇش: ئاشقازان شىللىق پەردىلىرى ياكى ئاشقازان ھەرخىل غىدىقلىنىشىغا ئۇچرىغاندا قۇسۇش پەيدا بولىدۇ. ئاشقازان چىقىش ئېغىزى توسۇلۇپ قالغانلىق سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان قۇسۇشتا كۆپىنچە ئەتىگەندە ئورنىدىن تۇرغاندا ئالدىنقى كۈنى يېگەن نەرسىلەرنى قۇسىدۇ.

11. ئىچى سۇرۇش

ئىچى سۇرۇش كلىنىكىدا كۆپ ئۇچرايدىغان ئالامەتلەرنىڭ بىرى بولۇپ، ھەرخىل ئامىللارنىڭ ئۇچەي شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ، ئۇچەينىڭ لۆمۈلدەش ھەرىكىتىنى كۈچەيتىشى نەتىجىسىدە، تەرەتنىڭ ئۇچەي ئىچىدە تۇرۇش ۋاقتى قىسقىرىپ، چوڭ تەرەت قېتىم سانىنىڭ كۆپىيىپ، چوڭ تەرەتنىڭ سۇيۇق، سۈدەك كېلىشىگە قارىتىلغان.

ئىچى سۇرۇش ئادەتتە ئۆتكۈر ئىچى سۇرۇش ۋە سوزۇلما ئىچى سۇرۇش دەپ ئىككى تۈرگە بۆلۈنىدۇ.

1. ئۆتكۈر ئىچى سۇرۇش

ئۆتكۈر ئىچى سۇرۇش تۆۋەندىكى كېسەللىكلەردە كۆپ كۆرۈلىدۇ.

1) جاراسىملاردىن يۇقۇملىنىش، مەسىلەن: تولغاق تاياقچە جاراسىمى، ئۇزۇمسىمان شارچە جاراسىمى، موكىسىمان جاراسىم قاتارلىقلاردىن بىۋاستە ياكى ۋاستىلىك يۇقۇملىنىشتىن ئىچى سۇرۇش كېلىپ چىقىدۇ.

2) يېمەكلىكلەردىن زەھەرلىنىش ياكى زىيادە سەزگۈرلۈك رېئاكسىيىسى.

زەھەرلىك موگودىن زەھەرلىنىش، كۆكلەپ (بىخلىنىپ) قالغان ياڭيۇدىن زەھەرلىنىش، «كۆكەرگەن قوناق ئۇنى» دىن زەھەرلىنىش قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسىدە ئۆتكۈر ئىچى سۇرۇش پەيدا بولىدۇ. قىسقۇچپاقا، دېڭىز بېلىقلىرى، سۈت تۇرلىرى قاتارلىق بەزى

زەھەرسىز يېمەكلىكلەرنى زىيادە سەزگۈرلۈكى بار كىشىلەر ئىستېمال قىلسا، قورساق ئاغرىش ۋە ئىچى سۇرۇش كېلىپ چىقىدۇ

2. سوزۇلما ئىچى سۇرۇش

ئىچى سۇرۇش ۋاقتى ئىككى ئايدىن ئېشىپ كەتسە سوزۇلما ئىچى سۇرۇش دېيىلىدۇ. سوزۇلما ئىچى سۇرۇش تۆۋەندىكى كېسەللىكلەردە كۆپ ئۇچرايدۇ.

1) ئۇچەي مەنبەلىك ئىچى سۇرۇش: يارا خاراكتېرلىك بوغماق ئۇچەي ياللۇغىسى يوللىرىنىڭ جاراسمىلىق سوزۇلما يۇقۇملىنىشلىرى، ئۇچەي قىل قۇرت كېسەللىكى، سوزۇلما قان شورىغۇچى قۇرت كېسەللىكى، ئۇچەي يوللىرى سازاق مەددە كېسەللىكى، ئۇچەي ياللۇغى، سوزۇلما غەيرىي ئالاھىدە بوغماق ئۇچەي ياللۇغى، ئۇچەيدىكى ھور ئۆسمىلەر قاتارلىق كېسەللىكلەردە سوزۇلما ئىچى سۇرۇش كېلىپ چىقىدۇ.

2) ئاشقازان مەنبەلىك ئىچى سۇرۇش: سوزۇلما ئاشقازان ياللۇغى، ئاشقازان راكى، ئاشقازاننى كېسىپ ئېلىۋېتىش ئوپېراتسىيىسىدىن كېيىنكى يامان سۈپەتلىك قان ئازلىق كېسەللىكلىرى قاتارلىقلاردا ئاشقازان كىسلاتاسى كېمىيىپ، ئىچى سۇرۇش كېلىپ چىقىدۇ. بۇ خىل ئىچى سۇرۇشتە چوڭ تەرەتنىڭ كۈندىلىك قېتىم سانى كۆپ بولۇپ، كۆپىنچە ئەتىگەندە ئورنىدىن تۇرغاندا ياكى تاماقتىن كېيىن تەرەت كېلىدۇ، ئۇچەينىڭ سانجىلىپ ئاغرىشى كۆپ ھاللاردا بولمايدۇ. چوڭ تەرەت قېنىق قوڭۇر رەڭدە بولۇپ، شىلىمغا ئوخشايدۇ ھەم سېسىق پۇرايدۇ.

3) ئاشقازان ئاستى بېزى مەنبەلىك ئىچى سۇرۇش: سوزۇلما ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغىدا كۆرۈلىدۇ. بۇنىڭدا كۆپىنچە مايلىق ئىچى سۇرۇش بولىدۇ. ئۇندىن باشقا چوڭ تەرەتنىڭ مىقدارى كۆپ بولۇپ، تەرەتتە كۆپلىگەن ماي ۋە كۆپۈكچىلەر بولىدۇ.

4) ئۇندىن باشقا بوغماق ئۇچەينىڭ سەزگۈرلۈكى ئېشىپ كېتىش، قالقانبە ئىقتىدارى كۈچىيىپ كېتىش، ھەزىم قىلىش ناچارلىشىش قاتارلىق كېسەللىكلەردىمۇ ئىچى سۇرۇش كۆرۈلىدۇ.

12. قەۋزىيەت

قەۋزىيەت ـ تەرەت قېتىم سانى ئازىيىش، تەرەت مونكىنىڭ قۇرغاق ھەمدە قاتتىق كېلىشىگە قارىتىلغان بولۇپ، كلىنىكىدا كۆپ ئۇچرايدىغان ئالامەتلەرنىڭ بىرىدۇر.

قەۋزىيەت ئادەتتە ئۆتكۈر ۋە سوزۇلما دەپ ئىككى خىلغا بۆلىنىدۇ.

1. ئۆتكۈر قەۋزىيەت

ئۆتكۈر قەۋزىيەتنىڭ كۆپىنچىسى ئۆتكۈر ئۇچەي توسۇلۇش ياكى مەلۇم سەۋەبلەر كەلتۈرۈپ چىقارغان ئۇچەي لۆمۈلدەش ھەرىكىتىنىڭ ئاجىزلاپ كېتىشى ياكى يوقىلىشى

قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

مەسىلەن: ئۆتكۈر ئۇچەي توسۇلۇش، ئۇچەي پالىچى، ئۆتكۈر قورساق پەردە ياللۇغى، مېڭە قان تومۇرلىرىدىكى كۆتۈلمىگەن ھادىسىلەر قاتارلىق جىددىي كېسەللىكلەردە كۆپىنچە قەۋزىيەت كۆرۈلىدۇ. كېسەلدە قەۋزىيەتتىن باشقا يەنە بىرلەمچى كېسەللىك ئالامەتلىرىمۇ قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

2. سوزۇلما قەۋزىيەت

سوزۇلما قەۋزىيەت يەنە بوغاق ئۇچەي مەنبەلىك قەۋزىيەت ۋە تۈز ئۇچەي مەنبەلىك قەۋزىيەت دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ:

1) بوغاق ئۇچەي مەنبەلىك قەۋزىيەت.

بوغاق ئۇچەي مەنبەلىك قەۋزىيەت يەنە ئۆز ئىچىدىن تۆۋەندىكىدەك ئىككى خىلغا بۆلىنىدۇ:

(1) كېرىلىش كۈچى ئاجىزلاشتىن بولغان قەۋزىيەت: بۇنىڭدا گەندە چىقىرىش ھەرىكىتىگە قاتنىشىدىغان ئۇچەي دىۋارى مۇسكۇلى، قورساق دىۋارى مۇسكۇلى، دىئافراگما مۇسكۇلى، مەقئەتنى كۆتۈرگۈچى مۇسكۇل قاتارلىقلارنىڭ كېرىلىش كۈچى ئاجىزلاپ تەرەتنى ئالدىغا ئىتتىرىش كۈچى يېتىشمەي، تەرەت ئوڭايلىقچە چىقىپ كېتەلمەيدۇ. مەسىلەن: تىنچلاندۇرغۇچى ياكى ئۇخلاتقۇچى دورىلارنى قالايمىقان ئىشلىتىشتىن بولغان زەھەرلىنىشلىك قەۋزىيەت، تۇغۇت جەريانىدا قورساق ۋە داس مۇسكۇللىرى بوشاپ كېتىش، سېمىزلىك كېسەللىكى، قورساقتا سۇ يىغىلغان كېسەللىكلەردىكى قورساق مۇسكۇللىرى بوشىشىپ ئاجىزلاش، ئېغىر دەرىجىدىكى ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى ياكى دىئافراگما مۇسكۇل پالىچى، مەركىزى نېرۋا خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر، ئىچكى ئەزالارنىڭ ئېغىر دەرىجىدە تۆۋەنلىشى قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسىدە تەرەت چىقىرىدىغان مۇسكۇل گۇرۇپپىسى ئاجىزلاپ، كېرىلىش كۈچى ئاجىزلاش خاراكتېرلىك قەۋزىيەت پەيدا بولىدۇ.

(2) سىپازمىلىق بوغاق ئۇچەي مەنبەلىك قەۋزىيەت: ئاساسەن ۋېگىتاتىۋ نېرۋا ئىقتىدارىنىڭ قالايمىقانلىشىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. كۆپىنچە ئۇچەي سىلىق يوللۇق مۇسكۇلىنىڭ سىپازمىسىدىن پەيدا بولىدۇ. بۇ خىلدىكى قەۋزىيەت ئاساسلىقى سوزۇلما بوغاق ئۇچەي ئاكتىپچانلىقىنىڭ قوزغىلىشى يىغىندى ئالامىتى، قوغۇشۇندىن زەھەرلىنىش قاتارلىق كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ.

2) تۈز ئۇچەي مەنبەلىك قەۋزىيەت:

تۈز ئۇچەي شىللىق پەردە نېرۋىلىرىنىڭ سەزگۈرلۈكى ئاجىزلاپ كېتىشى تەرەت كاللەكلىرىنىڭ «S» سىمان بوغاق ئۇچەي ۋە تۈز ئۇچەيدە يىغىلىپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇ ئەھۋال توققۇزكۆز نېرۋا ياللۇغى، مەقئەت ياللۇغى، مەقئەت ئەتراپىنىڭ يىرىڭلىق ئىششىقى قاتارلىق كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ. يېمەكلىكلەردە تالالىق ماددىلار

كەمچىل بولسا ياكى ئوزۇقلىنىش بەك ئاز بولسىمۇ، تەرەتنىڭ تۈز ئۈچەي شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاش تەسىرى ئازىيىپ قەۋزىيەتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۈندىن باشقا بوغماق ئۈچەي راكى، ئۆسمىنىڭ بوغماق ئۈچەينى بېسىشى، تۈز ئۈچەي راكى قاتارلىق بوغماق ئۈچەي ۋە تۈز ئۈچەينىڭ توسۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلىرىدىمۇ قەۋزىيەتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

13. سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىش

نورمال ئادەمنىڭ سۈيدۈك مىقدارىنىڭ داۋالغۇش دائىرىسى نىسبەتەن چوڭ بولۇپ، 24 سائەت ئىچىدىكى سۈيدۈك مىقدارى 2000ml ~ 1000 ئارىلىقىدا، ئوتتۇرىچە ھېساب بىلەن 1500ml بولىدۇ. ئەگەر 24 سائەت ئىچىدىكى سۈيدۈك مىقدارى داۋاملىق 2500ml دىن كۆپ بولسا، سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىش دېيىلىدۇ. كۆپ سۇيۇشنىڭ پەيدا بولۇش مېخانىزمى ئاساسەن بۆرەكنىڭ سۈيدۈكنى قويۇقلاشتۇرالماسلىقىدىن بولۇپ، كۆپىنچە بۆرەك كانالچە كېسەللىكلىرىدە كۆرۈلىدۇ. بۇنىڭ دەسلەپكى دەۋرىدە كېچىلىك سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىپ، كېيىنكى دەۋردە كېچە ـ كۈندۈزلۈك سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىدۇ. داۋاملىشىش خاراكتېرلىك سۈيدۈك كۆپىيىش ئورگانىزمدا سۇسىزلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ، ئېلېكتروليتلارنى قالايمىقانلاشتۇرىدۇ. كۆپ سۇيۇش بۆرەك كانالچە كېسەللىكلىرىدىن سىرت ئىچكى ئاجراتما كېسەللىكلىرى، قەنت سۇيۇش كېسىلى قاتارلىقلاردىمۇ كۆرۈلىدۇ.

14. سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىش

چوڭلارنىڭ 24 سائەت ئىچىدىكى سۈيدۈك مىقدارى 400ml دىن ئاز بولسا ياكى ھەربىر سائەتتىكى سۈيدۈك مىقدارى داۋاملىق 17ml دىن ئاز بولسا سۈيدۈك ئازىيىش دېيىلىدۇ.

ئەگەر 24 سائەت ئىچىدىكى سۈيدۈك مىقدارى 100ml دىن ئاز بولسا، سۈيدۈك تۇتۇلۇش دېيىلىدۇ. سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىش ياكى سۈيدۈك تۇتۇلۇشنىڭ پەيدا بولۇشى تۆۋەندىكىدەك ئۈچ سەۋەبتىن بولىدۇ.

1. بۆرەك ئالدى مەنبەلىك سۈيدۈك ئازىيىش ياكى سۈيدۈك تۇتۇلۇش

بۇنىڭدا پۈتۈن بەدەنلىك ئۇنۇملۇك قان ئايلىنىش مىقدارى تولۇق بولماسلىقتىن، بۆرەكتىكى قان ئېقىمى مىقدارى ئازىيىپ، بۆرەك شارچىسىنىڭ سۈزۈش مىقدارى ئازىيىپ كېتىدۇ. ئۇنىڭ ئالاھىدىلىكى سۈيدۈكنىڭ قويۇقلۇقى يۇقىرى بولۇپ، سۈيدۈكنىڭ سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى 1.028 ⩽ بولىدۇ، پەقەتلا سۈيدۈك ئازىيىپ سۈيدۈك تۇتۇلۇش كۆرۈلمەيدۇ. كېسەللىك سەۋەبى يوقىتىلىپ، ماس سىغىمچانلىقى ئەسلىگە كەلگەندىن

كېيىن، سۈيدۈك دەرھال كۆپىيىدۇ. بۆرەك ئالدى مەنبەلىك سۈيدۈك ئازىيىش ئاساسەن ئورگانىزمدا سۇ يېتىشمەسلىك، ئېلېكترولىتلار قالايمىقانلىشىش، يۈرەك زەئىپلىشىش، شوك قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

2. بۆرەك مەنبەلىك سۈيدۈك ئازىيىش ياكى سۈيدۈك تۇتۇلۇش

سۈيدۈك ئازىيىش ياكى سۈيدۈك بولماسلىق بۆرەك ئۈيۈل ماددىسىنىڭ ئېغىر زەخمىلىنىشىدىن پەيدا بولىدۇ. يەنى بۆرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن بۆرەك شارچىسىنىڭ سۈزۈش فۇنكسىيىسى زەخمىلىنىدۇ ياكى بۆرەك كانالچىلىرىدا كېسەللىك ئۆزگىرىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇ ئۆتكۈر بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغى، بۆرەك شارچىسى ئۆتكۈر نېكروزلىنىش، سوزۇلما بۆرەك ياللۇغى، بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى قاتارلىقلارنىڭ ئاخىرىقى دەۋرىدە كۆپ ئۇچرايدۇ.

3. بۆرەك كەينى مەنبەلىك سۈيدۈك ئازىيىش ياكى سۈيدۈك تۇتۇلۇش

بۇ ئاساسلىقى يۇقىرىقى سۈيدۈك يولى توسۇلۇش سەۋەبىدىن بولىدۇ.

بۇنىڭدا سۈيدۈك يىغىلىپ، بۆرەك شارچە خالتىسى ئىچكى بېسىمى ئېشىپ، بۆرەك شارچىسىنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقى تۆۋەنلەپ، نەتىجىدە سۈيدۈك ئازىيىدۇ. ئېغىر دەرىجىدىكى سۈيدۈك نەيچىسى ياللۇغلىنىش، سۈيدۈك يوللىرى تېشى، سۈيدۈك يولىدىكى ئۆسمە قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

15. سۇلۇق ئىششىق

سۇلۇق ئىششىق – قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلارنىڭ كۆپلەپ توقۇلما ئارىلىقلىرىغا چىقىپ توقۇلما ئارىلىقىدىكى سىرغىتما سۇيۇقلۇقلارنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىگە قارىتىلغان. سۇلۇق ئىششىق ئادەتتە پۈتۈن بەدەنلىك سۇلۇق ئىششىق ۋە چەكلىك دائىرىلىك سۇلۇق ئىششىق دەپ ئىككى تىپقا بۆلىنىدۇ.

1. پۈتۈن بەدەنلىك سۇلۇق ئىششىق

بۆرەك ياللۇغى، يۈرەك زەئىپلىكى، تۆۋەن ئاقسىللىق قان كېسىلى ۋە شىلىمشىق خاراكتېرىدىكى سۇلۇق ئىششىق قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

بۆرەك كېسەللىكلىرىدىكى سۇلۇق ئىششىقنىڭ پەيدا بولۇشى ناھايىتى تېز بولۇپ، كېسەللىك باشلانغاندا پۈتۈن بەدەنلىك سۇلۇق ئىششىق بولىدۇ. ئىششىق كۆپىنچە قاپاق ۋە يۈز قىسمىدىن باشلىنىپ، تەدرىجىي تۆۋەنگە قاراپ كېڭىيىدۇ ھەمدە قان بېسىمى يۇقىرىلاش، ئاقسىللىق سۈيدۈك قاتارلىقلار قوشۇلۇپ كېلىدۇ. ئىششىق ھەرىكەت قىلغاندىن كېيىن يەڭگىللەيدۇ. يۈرەك كېسەللىكلىرىدىكى سۇلۇق ئىششىق كۆپىنچە تەدرىجىي باشلىنىدۇ. ئالدى بىلەن تۆۋەنكى مۇچىلەردە كۆرۈلىدۇ، ھەرىكەت قىلغاندىن كېيىن

ئېغىرلىشىدۇ، بىمار كۆپىنچە تۈز ياتالمايۋوشقا مەجبۇر بولىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە يۈرەك چوڭىيىش، يۈرەكتىن شاۋقۇن ئاڭلىنىش قاتارلىق يۈرەك كېسەللىكلىرىنىڭ باشقا ئالامەتلىرىمۇ قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

ئۇندىن باشقا تۆۋەن ئاقسىللىق قان كېسەللىكى، ئوزۇقلىنىش ناچارلىشىش، بۆرەك شارچە بۆرەك يالليۇغى ۋە جىگەر قېتىش قاتارلىقلارمۇ سۈلۈق ئىشىشقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان ئاساسلىق سەۋەبتۈر. بۇنىڭدا ئەتىگەندە بىمارلارنىڭ يۈزى ۋە قاپاقلىرىدىكى ئىشىشق روشەن بولىدۇ، سۈلۈق ئىشىشق ئاسانلا تۆۋەنگە ساڭگىلىغان ئورۇنلارغا يۆتكىلىدۇ، قان پلازمىسىدىكى ئاقسىلىنىڭ قويۇقلۇق دەرىجىسىنى ئۆلچەش دىئاگنوز قويۇشتا ھەل قىلغۇچ رول ئوينايدۇ.

شىلىمشىق سۈلۈق ئىشىشق توقۇلمىلار ئارىلىق سۇيۇقلۇقلىرىدىكى ئاقسىلىنىڭ كۆپىيىپ كەتكەنلىكىدىن بولىدۇ، باسقاندا ئولتۇرۇشمايدۇ، شۇڭلاشقا ئولتۇرۇشۇپ كەتمەيدىغان سۈلۈق ئىشىشق دېيىلىدۇ. كۆپىنچە يۈز قىسمى بىلەن تۆۋەنكى مۇچىلەردە كۆرۈلىدۇ، تېرىلەر قۇرغاقلىشىپ سارغىيىدۇ، چاچ چۈشۈپ كېتىدۇ.

2. چەكلىك دائىرىلىك سۈلۈق ئىشىشق

دائىرىلىك سۈلۈق ئىشىشق بەدەننىڭ مەلۇم بىر قىسمىدىلا بولىدۇ. بۇ ئاساسلىقى يۇقۇملىنىش، ھەرخىل زەخمىلىنىش، ۋېنا قېنى ياكى لىمفا ئېقىمىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ. كۆپىنچە كەپلىشىش خاراكتېرلىك ۋېنا يالليۇغى، قىل قۇرت كېسەللىكىدىكى رېزىنكىسىمان ئىشىشق، مەھەللىۋى يالليۇغ، يارىلىنىش قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. سۈلۈق ئىشىشق بار ئورۇندىكى تېرىلەر قىزىرىپ، باسقاندا ئاغرىسا ۋە تېمپېراتۇرا ئۆرلەپ كەتسە، بۇ يالليۇغلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققانلىقىنى چۈشەندۈرىدۇ. يەرلىك ئورۇندا كۆكىرىش كۆرۈلسە بۇ ۋېنا قېنىنىڭ توسۇلغانلىقىنى كۆرسىتىدۇ. قىل قۇرت كېسىلىدىكى رېزىنكىسىمان ئىشىشق لىمفا ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچرىغاندىكى بىر خىل غەيرىي ئولتۇرۇشچان سۈلۈق ئىشىشق بولۇپ، تېرە قاتتىق ھەم قوپال بولىدۇ. نېرۋا خاراكتېرلىك سۈلۈق ئىشىشق ئاللېرگىيە (زىيادە سەزگۈرلۈك) كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان، تۇيۇقسىز پەيدا بولىدىغان بىر خىل مەھەللىۋى سۈلۈق ئىشىشق بولۇپ، كۆپىنچە يۈز، تىل، كالپۇك قاتارلىق ئورۇنلاردا كۆرۈلىدۇ. ئەگەر كېكىرەكتە پەيدا بولسا، بىمارلارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يېتىدۇ. بۇنداق ۋاقىتتا دەرھال جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرىنى قوللىنىش لازىم.

16. ھوشسىزلىق

ھوشسىزلىق — ئەس ھوشىنىڭ ئېغىر ھالدىكى توسقۇنلۇققا ئۇچرىشى بولۇپ، ئۇ چوڭ مېڭە پوستلىقى بىلەن پوستلاق ئاستى تورسىمان تۈزۈلۈشلىرىدە يۈقىرى دەرىجىدە

تورمۇزلىنىش پەيدا بولغانلىقىنىڭ نەتىجىسىدۇر. ھۇشسىزلىقتا كېسەلنىڭ ھەربىرى ۋە سېزىمى پۈتۈنلەي يوقىلىپ، ھەرقانداق غىدىقلاشلارمۇ ھوشىغا كەلتۈرەلمەيدۇ.

ھوشسىزلىق دەرىجىسىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن يەڭگىل دەرىجىدىكى ھوشسىزلىق، ئوتتۇرا دەرىجىدىكى ھوشسىزلىق ۋە چوڭقۇر دەرىجىدىكى ھوشسىزلىق دەپ ئۈچ خىلغا بۆلىنىدۇ.

1. يەڭگىل دەرىجىدىكى ھوشسىزلىق

يەڭگىل دەرىجىدىكى ھوشسىزلىق يۈزەكى ھوشسىزلىق ياكى يېرىم ھوشسىزلىق دەپمۇ ئاتىلىدۇ. بىمارنىڭ نورمالسىز ھەربىرى يوقىلىدۇ، ئاۋاز، يورۇقلۇق، سۆزلەش قاتارلىق ئادەتتىكى غىدىقلاشلارغا ھېچقانداق ئىنكاس قايتۇرمايدۇ. لېكىن قاتتىق ئاغرىش پەيدا قىلىدىغان غىدىقلاشلار (كۆز چانىقى ئۈستىدىكى نېرۋىلارنى بېسىش) دا بىماردا ئازابلانغانلىق چىراي ئىپادىسى كۆرۈلىدۇ. يۈتۈش ھەربىرى، يۆتەل، مۇڭگۈز پەردە رېفلېكسى ۋە كۆز قارىچۇقىنىڭ نۇرغا بولغان رېئاكسىيىسى قاتارلىق بارلىق فىزىئولوگىيىلىك رېفلېكسلار يەنىلا مەۋجۇت بولىدۇ. نەپەسلىنىش، يۈرەك سوقۇش، قان بېسىمى قاتارلىقلاردا ئادەتتە ئۆزگىرىش بولمايدۇ. چوڭ - كىچىك تەرەت تۇتۇلىدۇ ياكى تەرەتنى تۇتالمايدۇ.

2. ئوتتۇرا دەرىجىدىكى ھوشسىزلىق

ئوتتۇرا دەرىجىدىكى ھوشسىزلىقتا بىمار ئەتراپىدىكى شەيئىلەر ۋە ھەرخىل غىدىقلاشلارغا ئىنكاس قايتۇرالمايدۇ. كۆچلۈك غىدىقلاشلارغا ئازراق ئىنكاس قايتۇرىدۇ. كۆز ئالمىسى مۇقىملىشىپ، كۆز قارىچۇقىنىڭ نۇرغا بولغان ئىنكاسى سۇسلىشىدۇ. مۇڭگۈز پەردە رېفلېكسى ئاجىزلايدۇ. نەپەسلىنىش، يۈرەك سوقۇش، قان بېسىمى قاتارلىقلاردا ئۆزگىرىش بولىدۇ. چوڭ - كىچىك تەرەت يوقىلىدۇ ياكى تەرەتنى تۇتالمايدۇ.

3. چوڭقۇر دەرىجىدىكى ھوشسىزلىق

چوڭقۇر دەرىجىدىكى ھوشسىزلىقتا، بىمارنىڭ مۇسكۇللىرى بوشاپ ھەرخىل غىدىقلاشلارغا پۈتۈنلەي ئىنكاس قايتۇرالمايدۇ. چوڭقۇر يۈزەكى رېفلېكسلار يوقىلىپ، نەپەسلىنىش رىتمسىز بولىدۇ. قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ. بىمار چوڭ - كىچىك تەرىتىنى تۇتالمايدۇ. ئورگانىزىم پەقەت ئاساسلىق ھاياتلىق پائالىيىتىنىلا ساقلاپ قالىدۇ.

ھوشسىزلىق تۆۋەندىكى ئەھۋاللاردا كۆرۈلىدۇ.

1) مېڭىگە قان چۈشۈش: بۇنىڭدا كېسەللىك تۈيۇقسىز باشلىنىدۇ، يۈرەك سوقۇشى ئاستا لېكىن كۈچلۈك بولىدۇ. قان بېسىمى يۇقىرىلايدۇ، كۆز قارىچۇقى سىمېتىرىك بولىدۇ، تەكشۈرگەندە قاناش، سىرغىش قاتارلىق يۇقىرى قان بېسىملىق قورقۇش، كۆرۈش تور پەردىسى كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرى كۆرۈلىدۇ ھەم يارتا پالەچ كېلىپ چىقىدۇ.

2) باش ۋە مېڭە زەخمىلىنىشتىن بولغان سۇلۇق ئىششىق: بۇنىڭدا باش زەخمىلەنگەنلىك تارىخى بولىدۇ. بەدەن تېمپېراتۇرىسى تۆۋەنلەيدۇ، يۈرەك سوقۇش ۋە

نەپەسلىنىش تېزلىشىدۇ، قۇسىدۇ، شوك بولىدۇ. بىمارنى تەكشۈرگەندە باش سۆڭىكىدە باش سۆڭىكىنىڭ ئولتۇرۇشقانلىقى، نېرۋا تامچىسىمان ئۆسۈكچە سۈلۈق ئىششىقى بارلىقىنى، بۇرۇن تۆشۈكى ۋە سىرتقى ئاڭلاش يوللىرىدا ۋە مېڭە يۇلۇن سۇيۇقلۇقىدا قان بارلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

3) سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش: بۇنىڭدا ئىلگىرى بۆرەك كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ، قان بېسىمى يۇقىرىلايدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، نەپەسلەنگەندە ئاممىياك پۇرىقى كېلىدۇ، پۇتۇن بەدەن قىچىشىپ، تارتىشىدۇ. كۆز تېگىنى تەكشۈرگەندە قاناش، قان سىرغىش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ، كۆرۈش تور پەردىسىدە كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرى بولۇپ، ماددا ئالمىشىش خاراكتېرلىك كىسلاتادىن زەھەرلىنىش بولغاندا چوڭقۇر نەپەسلىنىش بولىدۇ. ئاقسىلسىز ئازوت يۇقىرىلاپ 58.3mmol/L دىن ئارتىپ كېتىدۇ.

4) دىئابىت كېسەللىكىدىكى هوشسىزلىنىش: بۇنىڭدا كېسەللىك تەدرىجىي باشلىنىپ، تېرىسى سوغۇق ۋە قۇرغاق بولىدۇ، يۇرەك سوقۇشى ئاستىلايدۇ، نەپەس چوڭقۇرلايدۇ ھەمدە نەپەستىن سېسىق ئالما پۇرىقى كېلىدۇ، كۆز بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ، قان قەنتى ئۆرلەپ، سۈيدۈكتىكى كېتون ئاتسېتات مۇسپىي بولىدۇ.

5) ئىسپىرتتىن زەھەرلىنىش: بۇنىڭدا بىمارنىڭ هاراق ئىستېمال قىلىش ئادىتى بولىدۇ، يۇزلىرى قىزىرىپ، كۆز بىرىكتۇرگۈچى پەردىسىگە قان تولىدۇ، قۇسىدۇ. نەپەسلەنگەندە هاراق پۇرىقى كېلىدۇ. نەپەس، يۇرەك سوقۇشى ئاستىلايدۇ، كۆز قارىچۇقى چوڭىيىپ، قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ.

4) تىنچلاندۇرغۇچى، مەست قىلغۇچى دورىلاردىن زەھەرلىنىش: بۇنىڭدا كۆپىنچە بىمارنىڭ كېسەللىك تارىخى ئاساس قىلىنىدۇ. قان بېسىمى تۆۋەنلەپ، نەپەس ئاستا ھەم ئۇزە بولىدۇ، كۆز قارىچۇقى كۆپىنچە كىچىكلەيدۇ، پۇت - قوللىرى بوشىشىپ كېتىدۇ، چوڭقۇر رېفلېكسلار ئاجىزلايدۇ ياكى يوقىلىدۇ.

7) كاربون چالا ئوكسىد (CO) دىن زەھەرلىنىش: بۇنىڭدا CO زەھەرلىنىش تارىخى بولىدۇ. تېرىلەر قىزىرىدۇ، تارتىشىدۇ. نەپەس ۋە يۇرەك سوقۇشى تېزلىشىدۇ، كۆز قارىچۇقى كېڭىيىدۇ.

8) ئورگانىك فوسفورلۇق پېزا ئىگىلىك دورىلىرىدىن زەھەرلىنىش، دورىلار بىلەن ئۇچراشقانلىق ياكى ئىچىۋالغانلىق تارىخى بولىدۇ، هوشىدىن كەتكەندە كۆز قارىچۇقى كىچىكلەيدۇ، مۇسكۇل تۇتاملىرى تىترەيدۇ، كۆپ تەرلەيدۇ، نەپەس يوللىرىدىكى ئاجرالما ماددىلار كۆپىيىدۇ، ئۆپكە سۈلۈق ئىششىقى پەيدا بولىدۇ. بىمارلارنىڭ كىيىم - كېچەكلىرى ياكى قۇسۇقتىن ئورگانىك فوسفورلۇق پېزا ئىگىلىك دورىلىرىنىڭ سامساق پۇرىقىغا ئوخشاش ئالاهىدە سېسىق پۇرىقى بولىدۇ.

9) مېڭە پەردە يالۇغى: بۇنىڭدا هوشسىزلىنىش بىلەن بىرگە يۇقىرى قىزىتما بولىدۇ،

باش ئاغرىيدۇ، قۇسىدۇ، بويۇن قېتىۋالىدۇ. ئۇندىن باشقا مېڭە يۇلۇن سۈيۇقلۇقىنى تەكشۈرۈش ئارقىلىق دىئاگنوزنى مۇقىملاشتۇرغىلى بولىدۇ.

10) مېڭە تېپىلىق بەزگەك: بۇنىڭدا تارقالغان رايون ۋە پەللىسىگە دىققەت قىلىش كېرەك. ئۇنىڭدا ھوشسىزلىنىش بىلەن بىرگە بىماردا يۇقىرى قىزىتما، تارتىشىش بولىدۇ. قان سۈۋالمىسىدىن بەزگەك پلازمودىيىسىنى تاپقىلى بولىدۇ.

11) باشقا كېسەللىكلەر: يەنى يۇرەك زەئىپلىكى، قان قەنتى تۆۋەنلەش (قان قەنتى ھەمىشە 2.75 mmol/L دىن تۆۋەن)، مېڭە ئۆسمە كۆن نۇرى كېسىلى، مېڭە يالليۇغى، دورىلاردىن ياكى زەھەرلىك ماددىلاردىن زەھەرلىنىش، ھېستېرىيە قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

17. قان تۇكۇرۈش

قان تۇكۇرۈش — كاناي، كانايچە ياكى ئۆپكە توقۇلمىلىرى قاناپ، قانىنىڭ يۆتەل ئارقىلىق چىقىرىلىشىنى كۆرسىتىدۇ.

قان تۇكۇرۈشتە چىققان قان مىقدارى دائىم ئاز، رەڭگى قىزىل بولۇپ، ئادەتتە قېتىشمايدۇ ھەمدە بەلغەم بىلەن ئارىلاشقان بولىدۇ. دائىم بىر ياكى بىر قانچە كۈنلەرگىچە ئۈزۈلدۈرمەي قان تۇكۇرىدۇ. كۆپ قان تۇكۇرگەندە قان ئېغىز ۋە بۇرۇندىن ئېتىلىپ چىقىدۇ. بۇنى قان قۇسۇشتىن ئۆز ئارا پەرقلەندۈرۈش لازىم (قان قۇسۇشقا قارالسۇن).

قان تۇكۇرۈش تۆۋەندىكى كېسەللىكلەردە كۆپ كۆرۈلىدۇ.

1. كانايچە كېسەللىكلىرى

كانايچە كېڭىيىش، سوزۇلما كانايچە يالليۇغى، كانايچە ئىچكى پەردە سىلى قاتارلىق كېسەللىكلەردە يالليۇغلىنىشلىق كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرى قان تومۇر دېۋارلىرىنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقىنى ئاشۇرغانلىقتىن، قىزىل قان ھۈجەيرىسى قان تومۇرلاردىن سىرغىپ چىقىدۇ ياكى شىللىق پەردە ئاستىدىكى قان تومۇرلار يېرىلىپ، قان سۈيۇقلۇقى نەپەس يوللىرىغا ئېقىپ كىرىپ نەپەس يوللىرىنى غىدىقلىغانلىقتىن يۆتەل شەكىللىنىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۆتەلگەندە قان تۇكۇرۈش كېلىپ چىقىدۇ.

2. ئۆپكە قىسمىدىكى كېسەللىكلەر

ئۆپكە سىلى قان تۇكۇرۈشنىڭ ئەڭ كۆپ ئۇچرايدىغان كېسەللىك سەۋەبلىرىنىڭ بىرى ھېسابلىنىدۇ. ئۇنىڭدىن قالسا ئۆپكە يالليۇغى، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى قاتارلىق كېسەللىكلەردىمۇ كۆرۈلىدۇ.

3. يۇرەك ۋە قان تومۇر كېسەللىكلىرى

رېماتىزملىق يۇرەك كېسىلىدىكى ئىككى قاپقاقلىق كىلاپان تارايغۇچىلاردا دائىم قان

تۆكۈرۈش بولىدۇ. بۇنىڭدا ئۆپكىدە قان قېيىش بولغاچقا ياكى كانايچە شىللىق پەردىلىرى ئاستىدىكى ئەگرى - بۈگرى كېڭەيگەن ۋېنالار يېرىلغاچقا قان تۆكۈرۈش كۆرۈلىدۇ. ئۆپكىگە قان قايغاندا ئازراقلا قان تۆكۈرىدۇ، كانايچە شىللىق پەردىلەر ئاستىدىكى ئەگرى - بۈگرى كېڭەيگەن ۋېنا يېرىلغاندا كۆپ مىقداردا قان تۆكۈرىدۇ. دالانچە ئارىلىق پاسلىنىڭ كەمتۈكلۈكى، ئارتېرىيە ئۆتكۈزگۈچ نەيچىسىنىڭ ئېتىلمەسلىكى قاتارلىق بىر قىسىم تۈغما يۇرەك كېسەللىكلىرىدىمۇ قان تۆكۈرۈش بولىدۇ.

4. پۈتۈن بەدەنلىك كېسەللىكلەر

ئاق قان كېسىلى، قان پلازمىلىرى ئازىيىش خاراكتېرلىك سۇسۇن داغ تارقىلىشچان قىزىتمىغا ئوخشاش ئۆتكۈر يۇقۇملۇق كېسەللىكلەر، ئۆپكە قاناش تېپىدىكى ئىلمەك ئۇچلۇق بۇرغىسىمان تەنچە كېسىلى ۋە سوزۇلما يۇرەك زەئىپلىشىش قاتارلىق پۈتۈن بەدەنلىك كېسەللىكلەرنىڭ ھەممىسىدە قان تۆكۈرۈش كۆرۈلىدۇ.

قان تۆكۈرۈشكە ئادەتتە بىر قىسىم ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ. مەسىلەن: ئۆپكە يالليۇغى، ئۆپكە سىلى، ئىلمەك باشلىق بۇرغىسىمان تەنچە كېسەللىكى ۋە تارقىلىشچان قاناشلىق قىزىتما قاتارلىق يۇقۇملۇق كېسەللىكلەردە قان تۆكۈرۈش بىلەن بىرگە قىزىتما قوشۇلۇپ كېلىدۇ، ئۆپكە يالليۇغى، ئۆپكە سىلى، كانايچە ئۆپكە راكى قاتارلىق كېسەللىكلەردە قان تۆكۈرۈشكە كۆكرەك ئاغرىش، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى، كانايچىلارنىڭ كېڭىيىشى قاتارلىق كېسەللىكلەردە قان تۆكۈرۈشكە كۆپلەپ يىرىڭلىق بەلغەم تۆكۈرۈش قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

18. كۆكىرىش

كۆكىرىش — تېرە، شىللىق پەردىلەردىكى كۆكىرىشنى كۆرسىتىدۇ. ئادەتتە كالپۇك، تىل، ئېغىز شىللىق پەردىسى، بۇرۇن ئۇچى، بويۇن، قۇلاق يۇمشىقى، تىرناقتا ناھايىتى ئېنىق بولىدۇ.

كۆكىرىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان ئاساسلىق سەۋەب: قاندىكى ئوكسىدسىزلانغان قان قىزىل ئاقسىلىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن ئىبارەت. كۆكىرىش مەركەز خاراكتېرلىك كۆكىرىش ۋە ئەتراپ خاراكتېرلىك كۆكىرىش دەپ ئىككى چوڭ تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1. مەركەز خاراكتېرلىك كۆكىرىش.

بۇ خىلدىكى كۆكىرىشنىڭ ئالاھىدىلىكى - كۆكىرىش پۈتۈن بەدەنلىك بولىدۇ. تۆت مۇچە بىلەن يۈز قىسمىدىن باشقا، يەنە شىللىق پەردىلەر ھەم گەۋدە تېرىلىرىگىمۇ تەسىر قىلىدۇ، كۆكەرگەن ئورۇنلاردىكى تېرىلەر ئىسسىق بولىدۇ.

مەركەز خاراكتېرلىك كۆكىرىش - يۇرەك، ئۆپكە كېسەللىكلىرى پەيدا قىلغان ئارتېرىيە

قېننىڭ ئوكسىگىن بىلەن تويۇنۇشنىڭ يېتەرسىزبولۇشىدىن كېلىپ چىقىدۇ، مەسىلەن: كاناي ياكى كانايچىلارنىڭ توسۇلۇشى، ئۆپكە قىسمىدىكى كېسەللىكلەر، كۆكرەك پەردە كېسەللىكلىرى قاتارلىقلار كېسەللىكلەردە ئۆپكىنىڭ هاۋا ئالماشتۇرۇش ئىقتىدارى ئاجىزلىشىشتىن ئارتىرىيە قېننىڭ ئوكسىگېن بىلەن تويۇنۇشى يېتەرسىز بولۇپ قالىدۇ. ئۇندىن باشقا تۇغما يۇرەك كېسەللىكلىرىدە ئوڭ يۇرەككە سول يۇرەككە ئاقىدىغان تەتۇر فازىلىق تارماق ئېقىم بولغاندا كۆپلىگەن ۋېنا قېنى بىۋاستە سول يۇرەك قېرىنچىسىغا ئېقىپ كىرىپ ئەتراپ قان ئايلىنىشتىكى قىل قان تومۇرلاردا ئوكسىدسىزلانغان قىزىل قان ئاقسىلىنى كۆپەيتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن كۆكىرىش كېلىپ چىقىدۇ.

نەپەسلىنىش ئەزا كېسەللىكلىرى كەلتۇرۇپ چىقارغان كۆكىرىش - ئۆپكە مەنبەلىك كۆكىرىش دەپ ئاتىلىدۇ. بۇ خىلدىكى كېسەللىكلەرنىڭ هەممىسىدە نەپەسلىنىش ئەزالىرى كېسەللەنگەنلىك تارىخى بولۇش بىلەن بىرگە شۇ كېسەلنىڭ تىپىك ئالامىتى ۋە بەدەن بەلگىلىرى بولىدۇ. شۇنىڭدەك ئۆپكىنىڭ ئوكسىگېننى بىرىكتۇرۇشى يېتەرسىز بولىدۇ. شۇڭا 10 ~ 5 مىنۇت ئوكسىگېن پۇرۇتۇلسا، كۆكىرىش روشەن هالدا ياخشىلىنىدۇ ياكى يوقىلىدۇ.

تۇغما يۇرەك كېسەللىكلىرىدىكى ئوڭ يۇرەككە ئاقىدىغان تەتۇر فازىلىق تارماق ئېقىمدىن كېلىپ چىققان كۆكىرىش يۇرەك مەنبەلىك ئارىلاشما كۆكىرىش دېيىلىدۇ. مەسىلەن: دالانچە ئارىلىق توسۇقى كەمتۇكلۇكى ياكى قېرىنچا ئارىلىق توسۇقى كەمتۇكلۇكى ئوڭ يۇرەكتىن سول يۇرەككە ئاقىدىغان تارماق ئېقىمنىڭ بولۇشى ۋە فالۇت تۆت بىرلەشمە كېسەللىكى قاتارلىق كېسەللىكلەرنىڭ هەممىسىدە كۆكىرىش بىلەن بىرگە يۇرەك كېسەللىكلىرى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى ۋە شۇ كېسەللىكنىڭ ئالامىتى بولىدۇ.

2. ئەتراپ خاراكتېرلىك كۆكىرىش.

ئەتراپ خاراكتېرلىك كۆكىرىش — قان ئەتراپ قىل قان تومۇرلاردا ئايلانغاندا قان ئېقىمى ئاستىلاپ، قان قېيىش تۆپەيلىدىن قاندىكى قىزىل قان ئاقسىلى ئېلىپ يۇرۇۋاتقان ئوكسىگېننىڭ كۆپ قىسمى توقۇلمىلاردا سەرپ قىلىنىپ، قاندىكى ئوكسىگېننىڭ ئاخىرقى تويۇنۇش دەرىجىسى ئېشىپ كۆكىرىش بارلىققا كېلىدۇ. ئەتراپ خاراكتېرلىك كۆكىرىش ئاساسلىقى ئوڭ يۇرەك ئىقتىدارىنىڭ تولۇق بولماسلىقىدىن، چوڭ قان ئايلىنىشتىكى ۋېنالاردا قان قېيىش شوك ۋە باشقىلار سەۋەبىدىن، ئارتېرىيىلەردە قان يېتىشمەسلىك، يەرلىك ئورۇندىكى قان ئايلىنىش توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، پۈت - قوللاردىكى ئارتېرىيىلەر توسۇلغاندا ياكى كىچىك ئارتېرىيىلەر قىسقارغاندا (قاتتىق سوغۇق مۇهىتتا) كېلىپ چىقىدۇ.

ئەتراپ خاراكتېرلىك كۆكىرىشنىڭ ئالاهىدىلىكى: كۆكىرىش قول - پۇتلارنىڭ تۆۋەنكى قىسمى بىلەن ئەتراپ ئۇچلىرىدا بولىدۇ. مەسىلەن: مۇچە ئۇچى، قۇلاق يۇمشىقى، يۇز

قاتارلىق جايلاردا كۆپرەك كۆرۈلىدۇ. ئومۇمەن كۆكسرىش كۆرۈنگەن ئورۇندىكى تېرىنىڭ تېمپېراتۇرىسى نىسبەتەن تۆۋەن بولۇپ تۇتقاندا سوغۇق بىلىنىدۇ.

19. يۇرەك سېلىش

يۇرەك سېلىش — بىمارلارنىڭ ئۆزىگە مەلۇم بولىدىغان ھېس سىزىمى بولۇپ، بىمارلاردا كۆپىنچە «يۇرەك قوزغىلىش»، «يۇرەك سقىلىش» ياكى «يۇرەك قالايمىقان سوقۇش» دېگەندەك ئىپادىلەر بىلەن تەسۋىرلىنىدۇ. ئەمەلىيەتتە يۇرەك سوقۇشىنىڭ چاستوتىسى رېتىمى ياكى يۇرەك قىسقىرىشىنىڭ كۈچلۈكلۈك دەرىجىسىنىڭ ئۆزگىرىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. يۇرەك نېرۋا فۇنكسىيىسى بۇزۇلغان بىر قىسىم بىمارلار ئۆزلىرىنىڭ نورمال يۇرەك ھەرىكىتىنىمۇ شۇنداق دەپ ھېس قىلىدۇ. شۇڭلاشقا بۇ خىل بىمارلار ھەمىشە يۇرىكىم سېلىپ كەتتى دەپ دوختۇرغا كۆرۈنىدۇ. يۇرەك سېلىش تۆۋەندىكى سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1. يۇرەك سوقۇشنىڭ كۈچىيىشى

نورمال كىشىلەر كۈچلۈك ھەرىكەت قىلغاندىن كېيىن دائىم دېگۈدەك يۇرەك سالغانلىقىنى ھېس قىلىدۇ. بۇنى ھەرىكەت قىلغاندىكى يۇرەك چىقىرىش مىقدارىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى، يۇرەك سوقۇشنىڭ كۈچىيىپ كېتىشى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. نۇرغۇنلىغان كېسەللىك ھالەتلىرىدە يۇرەك سېلىش پەيدا بولىدۇ.

مەسىلەن: يۇقىرى قىزىتمىلىق كېسەللىكلەر، قالقانىەز خىزمىتى كۈچىيىپ كەتكەن كېسەللىكلەر، قان ئازلىقىغا گىرىپتار بولغان كېسەللەر، رېماتىزملىق يۇرەك كلاپان كېسەللىرى ۋە يۇقىرى قان بېسىمى كېسەللىكى قاتارلىقلاردا يۇرەك چوڭىيىپ كەتكەچكە يۇرەك سوقۇش كۈچىينىپ كېتىدۇ. بۇ خىلدىكى كېسەللىكلەرنىڭ ھەممىسىدە يۇرەك سېلىش پەيدا بولىدۇ.

2. يۇرەك نېرۋا فۇنكسىيىسى بۇزۇلۇش كېسىلى

بۇ خىلدىكى بىمارلاردا يۇرەك سېلىشتىن باشقا يەنە باش ئاغرىيدۇ، باش قايىدۇ، ئۇيقۇسىزلىق بولىدۇ. كۆپ چۈش كۆرىدۇ، كۆپ تەرلەيدۇ، ئاسان چارچايدۇ، نەپەسلىنىش راۋان بولمايدۇ. بەدەن تەكشۈرگەندە يۇرەك ھەرىكىتى قېتىم سانى ئازراق تېزلەشكەندىن باشقا ئەھۋاللار ئاساسەن نورمال بولىدۇ.

20. قان قۇسۇش

قان قۇسۇش بولسا ھەزىم قىلىش يوللىرى قاناپ، قانىغان قانىنىڭ ئېغىز ئارقىلىق سىرتقا چىقىرىلىشىغا قارىتىلغان بولۇپ، قىزىلئۆڭگەچ، ئاشقازان ۋە ئۈچەي يوللىرى قاناشنىڭ ئورتاق ئالامىتىدىن ئىبارەت. ئاشقازان چىقىش ئېغىزىدىن يۇقىرىقى ئورۇنلاردا قاناش يۈز بەرگەندە، قان ئاشقازاندا يىغىلىپ مەلۇم دەرىجىگە يەتكەندە ئاشقازاننى غدىقلاپ

قۇسۇشنى پەيدا قىلىدۇ. 12 بارماق ئۇچەيگە كىرىپ قالغان قان بەزىدە يەنە كەينىگە قايتىپ ئاشقازانغا كىرىپ قان قۇسۇشنى پەيدا قىلىدۇ. شۇڭلاشقا قان قۇسقۇچىلاردا قاناش ئورنى كۆپىنچە ئاچچىق ئۇچەينىڭ ئۈستۈنكى تەرىپىدە بولۇپ، قۇسۇقتىكى قاننىڭ رەڭگى ئاشقازان كىسلاتاسىنىڭ قويۇقلۇق دەرىجىسى ۋە ئۇنىڭ قان بىلەن ئارىلىشىش دەرىجىسىگە باغلىق بولىدۇ. ئەگەر قاننىڭ ئاشقازاندا تۇرۇش ۋاقتى ئۇزۇن بولسا، قان قىزىل ئاقسىلى بىلەن ئاشقازان سۇيۇقلۇقىدىكى كىسلاتا رىاكسىيىلىشىپ، قۇسۇقتىكى قان قارا رەڭدە ياكى قەھۋە رەڭگىدە بولىدۇ. ئەگەر قاننىڭ ئاشقازاندا تۇرۇش ۋاقتى قىسقا بولسا، ئۇنىڭ رەڭگى جىگەر رەڭگىدە ياكى ئاچ قىزىل رەڭدە بولىدۇ.

قان قۇسۇش تۆۋەندىكى كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ.

1) ئاشقازان ۋە 12 بارماق ئۇچەي يارىسى: بۇ كېسەلدە ئۇزۇن مەزگىل رېتىملىق هالدىكى ئاشقازان ساھەسى ئاغرىش تارىخى بولىدۇ، ئەگەر قايتا - قايتا قاناش تارىخى بولسا دېئاگنوزلۇق ئەھمىيىتى تېخىمۇ چوڭ بولىدۇ.

2) قىزىلئۆڭگەچ بىلەن ئاشقازان ئاستىدىكى ئەگرى - بۈگرى كۆپكەن ۋېنالارنىڭ يېرىلىشى: جىگەر قېتىش كېسىلىدە دەرۋازا ۋېنا توسۇلغانلىقتىن، ئاشقازان ۋە قىزىلئۆڭگەچ ئاستى قىسمىدىكى ۋېنالاردا قان قېيىش بولۇپ يېرىلىش بولىدۇ. بۇنىڭدا قان قۇسۇش ئاساسلىق كېسەللىك ئىپادىسى بولۇپ قاننىڭ مىقدارى كۆپ، قان رەڭگى كۆپىنچە ئاچ قىزىل هالەتتە بولىدۇ ھەمدە فونتاندەك ئېتىلىپ چىقىدۇ.

3) سوزۇلما ئاشقازان يالليۇغى: بۇ كېسەللىكتە ئاشقازان شىللىق پەردىسى شەلۋەرەش ۋە يارىلىنىش بولغانلىقتىن قاناش كېلىپ چىقىدۇ.

4) قان كېسەللىكلىرى (ئاق قان كېسىلى، قان پلاستىنكىلىرى ئازىيىش خاراكتېرلىك سۆسۈن داغ قاتارلىقلار)، ئۆتكۈر يۇقۇملۇق كېسەللىكلەر (تارقىلىشچان قاناشلىق قىزىتما، ئىلمەك باشلىق بۇرغىسىمان تەنچە كېسەللىكى قاتارلىقلار)، سوزۇلما خاراكتېرلىك، سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىشنىڭ ئاخىرقى دەۋرى قاتارلىق كېسەللىكلەردىمۇ قان قۇسۇش كۆرۈلىدۇ.

5) قىزىلئۆڭگەچ ۋە ئاشقازان راكى قاتارلىقلاردىمۇ قاناش كۆرۈلىدۇ. بۇ ياشانغانلاردا كۆپ ئۇچرايدۇ، قىزىلئۆڭگەچ راكى بىلەن ئاغرىغۇچىلاردا يۇتۇش قىيىنلىشىش تارىخى بولىدۇ. ئاشقازان راكى بىلەن ئاغرىغۇچىلاردا ئوزۇقلۇق تەدرىجىي ناچارلىشىپ قورساق كۆپىدۇ، قورساقنىڭ يۇقىرى قىسمى ئاغرىيدۇ، قان ئاز بولىدۇ، ئورۇقلايدۇ.

6) ئۆت يوللىرىدىكى سازاق مەددە، تاش، يۇقۇملىنىش قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسىدە ئۆت يوللىرى قاناش سەۋەبىدىن قان قۇسۇش كېلىپ چىقىدۇ. ئەگەر قاناشتىكى قان مىقدارى كۆپ بولسا 12 بارماق ئۇچەي ئارقىلىق ئاشقازانغا قايتىپ قۇسۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ، بۇ خىلدىكى كېسەللىكلەردە ھەمىشە ئۇستۈنكى قورساق قىسمى ئاغرىش، ئاغرىق پەسەيگەندە

قان قۇسۇش ياكى قانلىق تەرەت قىلىش كۆرۈلىدۇ، ئاشقازان ئاستى بېزى راكىمۇ قان قۇسۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ، لېكىن بۇ ناھايىتى ئاز ئۇچرايدۇ.

21. قانلىق تەرەت

قانلىق تەرەت — تۆۋەن ھەزىم قىلىش يوللىرى قاناپ، چوڭ تەرەتتىن ساپ قىزىل قان كېلىش، تەرەت قارا مايدەك كېلىش ياكى يوشۇرۇن قان كېلىشكە قارىتىلغان. تەرەتتىن قان كېلىش ھەزىم قىلىش يوللىرى بولۇپمۇ تۆۋەندىكى ھەزىم قىلىش يوللىرى قانىغانلىقتىن دېرەك بېرىدۇ. قان قۇسقان بىمارلاردا ئاشقازاندىكى بىر قىسىم قان ئۇچەي يوللىرىغا كىرىپ كېتىپ مەقئەت ئارقىلىق سىرتقا چىقىرىلىدۇ. ئەگەر قانىنىڭ ئۇچەيدە تۇرۇش ۋاقتى ئۇزۇن بولسا، قان قىزىل ئاقسىلىدىكى تۆمۇر ئۇچەيدە سۇلفات كىسلاتاسى بىلەن رېئاكسىيىلىشىپ گۈڭگۇرتلۇك تۆمۇرنى ھاسىل قىلىدۇ. بۇنىڭ چوڭ تەرەت قارا ھالەتكە كېلىدۇ ھەمدە ئۇچەي شىللىق پەردىلىرى كۆپ مىقداردا شىلىمشىق سۇيۇقلۇق ئاجرىتىپ چىقارغانلىقتىن، تەرەت پارقىراق ھالەتكە كېلىپ قارامايغا ئوخشاپ قالىدۇ. بۇ قارامايدەك تەرەت دېيىلىدۇ. شۇڭا قان قۇسقۇچىلارنىڭ كۆپىنچىسىدە قارامايدەك تەرەت كۆرۈلىدۇ. لېكىن تەرىتى قارا كەلگۈچىلەرنىڭ ھەممىسىنىڭ قان قۇسقان بولۇشى ناتايىن. چۈنكى قاناشتىكى قان مىقدارى ئاز بولغاندا، قان قۇسۇشنى كەلتۈرۈپ چىقارماي قان ئۇچەي ئارقىلىق مەقئەتتىن چىقىرىلىدۇ. قىزىلئۆڭگەچ، ئاشقازان ۋە ئۇچەيدىكى قاناشتا قان مىقدارى 60ml دىن كۆپ بولسا قارا تەرەت پەيدا بولىدۇ. ئەگەر ئۇچەينىڭ لۆمۈلدىشى تېزرەك بولۇپ، قانىنىڭ ئۇچەيدە تۇرۇش ۋاقتى قىسقا بولسا، مەقئەتتىن چىققان قانىنىڭ رەڭگى جىگەررەڭ ياكى ئاچ قىزىل رەڭدە بولىدۇ. لېكىن چوڭ تەرەت بىلەن جىگەررەڭ ياكى ئاچ قىزىل رەڭدىكى قانىنىڭ چىقىرىلىشى قانغان ئورۇننىڭ يانپاش ئۇچەينىڭ تۆۋەنكى بۆلىكى، بوغماق ئۇچەي، توز ئۇچەي، مەقئەت قاتارلىق ئورۇنلاردا ئىكەنلىكىنى كۆرسىتىدۇ.

قانلىق تەرەت — تەرەتكە قان ئارىلىشىپ كېلىش ياكى پۈتۈنلەي قانلىق تەرەت كېلىشتىن ئىبارەت بولۇپ، قاناش ئورنى، قان مىقدارى ۋە قانىنىڭ ئۇچەيدە تۇرغان ۋاقتىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن تەرەت ئاچ قىزىل، جىگەررەڭ ياكى قارا مايغا ئوخشاش كېلىدۇ.

قانلىق تەرەت تۆۋەندىكى كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ.

1. ئاشقازان 12 بارماق ئۇچەي يارىسى، قىزىلئۆڭگەچ بىلەن ئاشقازان ئاستى ۋېنالىرى ئەگرى - بۈگرى كۆپۈپ يېرىلىش، سوزۇلما ئاشقازان ياللۇغى قاتارلىقلاردا قاناش بولغاندا، قان قۇسقاندىن كېيىن يەنە قارامايدەك تەرەت قىلىش كۆرۈلىدۇ. ئەگەر ئۇچەينىڭ لۆمۈلدىشى تېزلىشىپ، قانىنىڭ ئۇچەيدە تۇرۇش ۋاقتى قىسقا بولسا جىگەر رەڭ تەرەت قىلىش كۆرۈلىدۇ.

2. توز ئۇچەي كېسەللىكلىرى: بوۋاسىر، مەقئەت يېرىلىش، مەقئەت ئاقمىسى

قاتارلىقلاردا چوڭ تەرەتتىن ساپ قان كېلىپ، قاننىڭ رەڭگى كۆپىنچە ئاچ قىزىل بولىدۇ.

3. ئىنچىكە ئۇچەيدىكى كېسەللىكلەر، قاناشلىق نىكروزلۇق ئۆتكۈر ئىنچىكە ئۇچەي ياللۇغى، قارا پىگمېنتلىق داغ، كىچىك ئۇچەي ئۆسمىسى، ئىنچىكە ئۇچەي قان تومۇر ئۆسمىسى، ئاشقازان، ئۇچەي مونچاق گۆشى، كېزىك قاتارلىقلاردا قانلىق تەرەت كۆرۈلىدۇ.

4. ئۆتكۈر جاراسملىق تولغاق، ئاميوبالىق تولغاق، بوغماق ئۇچەي ياللۇغى، بوغماق ئۇچەي راكى، بوغماق ئۇچەي مۇنچاق گۆشى قاتارلىق كېسەللىكلەرنىڭ ھەممىسىدە تەرەتتىن قان كېلىش كۆرۈلىدۇ. قاننىڭ رەڭگى كۆپىنچە جىگەررەڭ ياكى ئاچ قىزىل رەڭدە بولىدۇ.

22. يۇتۇش قىينلىشىش

يۇتۇش قىينلىشىش — ھەر خىل سەۋەبلەردىن يۇتۇش ھەرىكىتىنىڭ توسقۇنلۇققا ئۇچرىشىغا قارىتىلغان بولۇپ، ئاساسلىقى يۇتقۇنچاق قىسمىدىكى يېرىڭلىق ئىششىق، تەتۇر ئاقمىلىق قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى، قىزىئۆڭگەچ راكى، تىك پاسىل ئۆسمىسى قاتارلىق يۇتقۇنچاق ۋە قىزىلئۆڭگەچ ئەتراپىدىكى ئورگان خاراكتېرلىك كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا يەنە قىزىلئۆڭگەچ بوشىشىش كېسىلى، يامراش خاراكتېرلىك قىزىلئۆڭگەچ سىپازمىسىغا ئوخشاش نېرۋا فۇنكسىيىسى توسقۇنلۇققائۇچراش قاتارلىقلاردىمۇ كۆرۈلىدۇ.

23. سېرىقلىق چۈشۈش

سېرىقلىق چۈشۈش — شىللىق پەردىلەر ۋە كۆز ئېقىنىڭ سېرىق رەڭگە كىرىپ قېلىشىنى كۆرسىتىدۇ.

سېرىقلىق چۈشۈش پەيدا بولۇش مېخانىزمىنىڭ ئوخشىماسلىقىغا ئاساسەن، قان ئېرىش خاراكتېرلىك (جىگەر ئالدى تىپلىق) سېرىقلىق چۈشۈش، جىگەر ھۈجەيرىسى خاراكتېرلىك سېرىقلىق چۈشۈش، توسۇلۇش خاراكتېرلىك (جىگەر كەينى تىپلىق) سېرىقلىق چۈشۈش دەپ ئۈچ خىلغا بۆلىنىدۇ.

1. قان ئېرىش خاراكتېرلىك سېرىقلىق چۈشۈش

بۇ خىلدىكى سېرىقلىق چۈشۈش قىزىل قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ بۇزۇلۇشى تېزلىشىپ، جىگەر ھۈجەيرىلىرى ئۇلارنى تولۇق بىر تەرەپ قىلالمايى، غەيرىي بىرىكىشلىك ئۆت قىزىل ماددىسىنىڭ قويۇقلۇق دەرىجىسىنىڭ يۇقىرىلاپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ. شۇڭا سېرىقلىق چۈشۈش يەڭگىلرەك بولىدۇ. قان فېرمېنتىنىڭ ئاكتىپچانلىقى كۆپىنچە يۇقىرىلاپ كەتمەيدۇ. سۈيدۈكتە ئۆت قىزىل ماددىسى بولمايدۇ، سۈيدۈكنىڭ رەڭگى ئادەتتە نورمال بولىدۇ. لېكىن سۈيدۈكنى بىردەم قۇيغاندىن كېيىن سۈيدۈكتىكى ئورۇبىلىنوگېن ئوكسىدلىنىپ ئۇرۇبىلىنغا ئايلىنىدۇ، شۇنىڭ بىلەن سۈيدۈك قارامتۇل قوڭۇر رەڭگە

كىرىدۇ. چوڭ تەرەتنى كۆز بىلەن كۆزەتكەندە، ئادەتتە نورمال بولىدۇ. بىمارلاردا ئوخشىمىغان دەرىجىدە قان ئازلىق بولىدۇ. تورسىمان توقۇلمىلاردىكى قىزىل قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ. قان ئېرىش خاراكتېرلىك سېرىقلىق چۈشۈش كۆپىنچە ئائىلە جەمەتلىك قان ئېرىشچان تۈغما قان ئازلىق، خاتا ھالدىكى، يامان سۈپەتلىك بەزگەك قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. بىمارلاردا تىترەش، قىزىتما، بەل، مۈرە ئاغرىش قاتارلىق ئۆتكۈر قان ئېرىشنىڭ كېسەللىك ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

2. جىگەر ھۈجەيرىسى خاراكتېرلىك سېرىقلىق چۈشۈش

جىگەر ھۈجەيرىلىرى بۇزۇلغاندىن كېيىن، جىگەرنىڭ چىقىرىش ۋە ئۆت قىزىل ماددىسىنى بىرىكتۈرۈش فونكسىيىسى بۇزۇلۇپ، قان زەردابىدىكى بىرىككەن ئۆت قىزىل ماددىسى بىلەن بىرىكمىگەن ئۆت قىزىل ماددىسى كۆپىيىپ كېتىدۇ. قان زەردابىسى فېرمېنتىنىڭ ئاكتىپچانلىقى يۇقىرىلاپ، قان زەردابىدىكى تۆمۈر مىقدارى كۆپىيىدۇ. قان زەردابى فېرمېنتىنىڭ ئاكتىپچانلىقىنىڭ يۇقىرىلاش دەرىجىسى جىگەر ھۈجەيرىلىرىنىڭ زەخمىلىنىش دەرىجىسىنى ئىپادىلەپ بېرەلەيدۇ. سۇيدۇكتە ئۆت قىزىل ماددىسى بولغاچقا-سۇيدۇك قارامتۇل قوڭۇر رەڭدە بولىدۇ. چوڭ تەرەتنىڭ رەڭگى ئاقىرىدۇ.

جىگەر ھۈجەيرىسى خاراكتېرلىك سېرىقلىق چۈشۈش كۆپىنچە ۋىرۇسلۇق ئۆتكۈر ۋە سوزۇلما جىگەر يالليۇغلىرى، ھەرخىل سەۋەبتىن بولغان جىگەر قېتىش، جىگەر راكى يۇقۇملۇق خاراكتېرلىك يەككە يادرولۇق ھۈجەيرىلەر كۆپىيىش كېسىلى، ئىلمەك باشلىق بۇرغىسىمان تەنچە كېسىلى، ئىسپىرت قاتارلىق بىر قىسىم قان خىمىيىۋى دورىلاردىن زەھەرلىنىش قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

3. توسۇلۇش خاراكتېرلىك سېرىقلىق چۈشۈش

جىگەر سىرتىدىكى ئۆت كانالليرى ياكى جىگەر ئىچىدىكى ئۆت كانالليرىدا توسۇلۇش بولۇپ، ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ يىغىلىپ قېلىشىدىن سېرىقلىق چۈشۈش پەيدا بولىدۇ. بىمارنىڭ قان زەردابىدىكى بىرىككەن ئۆت قىزىل ماددىسى كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە ئۆرلەيدۇ. سۇيدۇكى قوڭۇر قارامتۇل بولۇپ، چوڭ تەرىتى ئاق پار - پۈرغا ئوخشاش بولىدۇ.

توسۇلۇش خاراكتېرلىك سېرىقلىق چۈشۈش كۆپىنچە ئۆت باش كانىلىغا تاش كەپلىشۈپلىش ياكى سازاق مەددە كەپلىشۈپلىش، ئاشقازان ئاستى بېزى بېشى راكىنىڭ ئۆت باش كانىلىنى بېسىشى، ئۆت كانىلى مەنبەلىك جىگەر يالليۇغى، دورىلاردىن بولغان سېرىقلىق چۈشۈش، ھامىلدارلىقتىكى ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ يىغىلىپ قېلىشىدىن بولغان سېرىقلىق چۈشۈش، بىرلەمچى ئۆت سۇيۇقلۇقى خاراكتېرلىك جىگەر قېتىش، جىگەر راكى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

2 § . ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ دىئاگنوزى

ئادەتتە كېسەللىكلەرگە دىئاگنوز قويۇشتا مەيلى قايسى بۆلۈم كېسەللىكلىرى بولۇشتىن قەتئىينەزەر، تۆۋەندىكى ئۇچ نۇقتا ئىنتايىن مۇھىم. بۇ ئۇچ نۇقتىنى پۈختا ئىگىلەپ، ئەتراپلىق مۇلاھىزە يۈرگۈزگەندىلا، ئاندىن كېسەللىكلەرگە توغرا دىئاگنوز قويۇپ داۋالاش ئۇچۇن ئاساس سالغىلى بولىدۇ.

1. كېسەللىك تارىخىنى ئىگىلەش

كېسەللىك تارىخىنى ئىگىلەش كېسەللىكلەرگە دىئاگنوز قويۇشتىكى ئاساس بولۇپ، ھەر قانداق كېسەلگە دىئاگنوز قويۇشتىن ئىلگىرى شۇ كېسەلنىڭ ئادەتتىكى ئەھۋالى، مۇھىم زارى، ھازىرقى كېسەللىك تارىخى، ئۆتمۈش كېسەللىك تارىخى، ئائىلە كېسەللىك تارىخى، نىكاھلىنىش ئەھۋالى قاتارلىقلارنى ئىگىلەش بىلەن بىرگە ئەتراپلىق بەدەن تەكشۈرۈش ئېلىپ بېرىلىدۇ. ئومۇمىي ئەھۋالىنى تەپسىلىي ئىگىلەپ، ئەتراپلىق مۇلاھىزە قىلغاندا بىمارنىڭ كېسەللىك ئەھۋالىغا قارىتا دەسلەپكى چۈشەنچىگە ئىگە بولغىلى، شۇنداقلا باشقا قوشۇمچە تەكشۈرۈشلەرگە يوللاش ئۇچۇن ئالدىنقى شەرت ھازىرلىغىلى بولىدۇ.

2. كېسەللىك ئالامىتىنى پۈختا ئىگىلەش ۋە ئەتراپلىق مۇلاھىزە يۈرگۈزۈش

ئالامەت ھەر خىل كېسەللىك كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى ئامىللارنىڭ ئورگانىزمغا تەسىر قىلىشىدىن كېلىپ چىققان، بىمار ئۆزى سۈبيېكتىپ ھېس تۇيغۇسى ئارقىلىق ھېس قىلغان ياكى دوختۇر بىۋاستە تەكشۈرۈش ئارقىلىق بايقىغان غەيرىي سېزىملىرى ۋە بەلگىلەرگە قارىتىلغان بولۇپ، كېسەللىكلەرگە دىئاگنوز قويۇشتىكى يېپ ئۇچى ھېسابلىنىدۇ. ئادەتتە نۇرغۇن كېسەللىكلەرنىڭ ئۆزىگە خاس باشقا كېسەللىكلەردىن پەرقلىق بولغان ئالامەتلىرى بولىدۇ. يەنى بەزى كېسەللىكتە كۆرۈلىدىغان بىر خىل ئالامەت بىر قانچە خىل كېسەللىكتە ئورتاق كۆرۈلۈشى مۇمكىن. شۇڭا كېسەللىكلەرگە دىئاگنوز قويۇشتا ئالامەتلىرىگە ئاساسلىنىش بىلەن بىرگە چىنلىقنى تېخىمۇ ئاشۇرۇش ئۈچۈن كېسەللىك تارىخى ۋە باشقا قوشۇمچە تەكشۈرۈشلەرگە ئاساسلىنىش لازىم. شۇنداق قىلغاندىلا ئالامەتنىن ئىبارەت بۇ يېپ ئۇچى ئارقىلىق كېسەللىكلەرگە توغرا دىئاگنوز قويۇپ داۋالاشقا ئاساس سالغىلى بولىدۇ.

3. لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش

ھازىرقى زامان ئىلغار تەكشۈرۈش ئۇسكۇنىلىرى ئارقىلىق ھەر خىل ئەزالارنى بىۋاستە تەكشۈرۈش، ئەزالارنى رەسىمگە ئېلىش، ئەزالارنىڭ ھەرىكەت پائالىيىتىنى تەھلىل قىلىش، قان ۋە چوڭ - كىچىك تەرەتنى تەكشۈرۈش، يەرلىك ئورۇندىن سۈۋالما ئېلىپ تەكشۈرۈش كېسەللىك دىئاگنوزىنى مۇقىمداشقا پايدىلىق بولۇپلا قالماي، بەزى دىئاگنوزنى مۇقىمداش قىيىن بولغان كېسەللىكلەرگە نىسبەتەن دىئاگنوز قويۇشتىمۇ ئىنتايىن پايدىلىق.

شۇنىڭ ئۈچۈن كېسەللىكلەرگە دىئاگنوز قويۇشتا كېسەللىك تارىخىنى سوراش، ئالامەتلىرىگە ئاساسلىنىش ۋە قوشۇمچە تەكشۈرۈش ئېلىپ بېرىش كېسەللىكلىرىگە دىئاگنوز قويۇشتىكى ئاساسلىق ئۇچ ھالقا بولۇپ ھېسابلىنىدۇ.

تۆتىنچى باب

ئىچكى كېسەللىكلىرىنىڭ ئالدىنى ئېلىش

ئىچكى كېسەللىكلىرىنىڭ ئالدىنى ئېلىشتا تۆۋەندىكىدەك بىر قاتار ئىشلارغا دىققەت قىلىش لازىم.

1 § . يېمەك - ئىچمەككە دىققەت قىلىش

1. يېمەك - ئىچمەكنىڭ خۇسۇسىيىتى ۋە ئېھتىياجىغا دىققەت قىلىش

كۆپ ساندىكى ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ پەيدا بولۇشى ۋە تەرەققىي قىلىشى يېمەك - ئىچمەك بىلەن مۇناسىۋەتلىك. شۇڭا ھەر خىل كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن يېمەك - ئىچمەكنى مىزاج ۋە ئېھتىياجىغا ماسلاشتۇرۇپ ئىستېمال قىلىش كېرەك:

ئىنسانلارنىڭ تەبىئىي مىزاجى قۇرۇق ئىسسىق، ھۆل ئىسسىق، ھۆل سوغۇق، قۇرۇق سوغۇق دەپ تۆت خىلغا بۆلۈنىدۇ. يېمەك - ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلغاندا، يۇقىرىقىدەك تەبىئىي مىزاجنى ئاساس قىلىپ، ماس كېلىدىغان تەبىئەتتىكى يېمەك - ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلغاندا ھەر خىل كېسەللىكلەرنىڭ ئۈنۈملۈك ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ.

قۇرۇق ئىسسىق مىزاجدىكى كىشىلەرگە ئادەتتىكى ئەھۋاللاردا قۇرۇق ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىش مۇڭاپىق كەلمەيدۇ، شۇڭا بۇنداق مىزاجدىكى كىشىلەر ئۆزۈقلىنىشتا، ھۆل سوغۇق تەبىئەتتىكى يېمەك - ئىچمەكلەر بىلەن ئۆزۈقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش كېرەك.

ھۆل سوغۇق مىزاجدىكى كىشىلەرگە ئادەتتە ھۆل سوغۇق تەبىئەتتىكى يېمەك - ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىش مۇڭاپىق ئەمەس، شۇڭا بۇنداق كىشىلەر ئۆزۈقلىنىشتا، قۇرۇق ئىسسىق تەبىئەتتىكى يېمەك - ئىچمەكلەر بىلەن ئۆزۈقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش كېرەك.

ئۇندىن باشقا، بەدەن قۇرۇلۇشى جەھەتتىن قاۋۇل، كۈچلۈك كىشىلەر، ياشلار

ئوزۇقلۇقنىڭ نسبەتەن كۆپ بولۇشىغا موھتاج. شۇڭا، يۇقىرىقى مىزاجغا ماس ھالدا ئوزۇقلىنىشقا دىققەت قىلىش بىلەن بىرگە ئوزۇقلۇق تەركىبى مول بولغان يېمەك - ئىچمەكلەرنى نسبەتەن كۆپرەك ئىستېمال قىلىشى كېرەك.

قېرىلار، ئاياللار ۋە بالىلارنىڭ بەدىنىنىڭ ئوزۇقلۇققا بولغان ئېھتىياجى نسبەتەن ئازراق. شۇڭا بۇنداق كىشىلەر ئۆزىنىڭ بەدەن ئېھتىياجى ۋە مىزاجىغا ماس ھالدا يېمەك - ئىچمەكلەرنى نسبەتەن ئازراق ئىستېمال قىلىشى لازىم.

2. يېمەك - ئىچمەكنىڭ سۈپىتى ۋە تازىلىقىغا دىققەت قىلىش كېرەك. ۋاقتى ئۆتۈپ كەتكەن، بۇلغانغان، سۈپىتى ئۆزگەرگەن، چىرىگەن يېمەكلىكلەر ۋە خام ئەشيالارنى ئىستېمال قىلماسلىق كېرەك. ھەرخىل يېمەكلىكلەرنى، كۆكتاتلارنى ئىشلەتكەندە پاكىز تازىلاش، تازىلىققا ئەھمىيەت بېرىش، زىيادە يىرىك، قاتتىق - قۇرۇق غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى يېمەك - ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش لازىم.

3. ئىستېمال قىلىدىغان سۈنىڭ سۈپىتى ياخشى بولۇشى كېرەك. ئىستېمال قىلىدىغان سۇلار سۈزۈك ۋە پاكىز بولۇشى كېرەك، ئىمكانىيەت بولسا، تاغ ۋە بۇلاقلاردىن كەلگەن، تۇز مىقدارى تۆۋەن بولغان سۇلارنى مەلۇم مەزگىل تىندۇرغاندىن كېيىن ئىچىش، ئەڭ ياخشى سۇ ھېسابلىنىدۇ. قۇدۇق سۇيىنىڭ تەركىبىدە چۆكمە ماددىلار بىر قەدەر كۆپ بولغاچقا، مەلۇم مەزگىل تىندۇرۇپ ئىچىش لازىم. مەيلى بۇلاق، تاغ سۇلىرى بولسۇن، مەيلى قۇدۇق سۇيى بولسۇن، قاينىتىپ ئىستېمال قىلىش كېرەك. تۇڭ ۋە ئىدىشلاردا ئۇزۇن مۇددەت ساقلىنىپ قالغان سۇلار، تۇزلۇق سۇلار، لاي سۇ، بۇلغانغان سۇ، شاللىق، قومۇشلۇق ۋە سازلىقلاردىن سۈزۈلۈپ چىققان سۇلار، سېمونت قاچا، مىس قاچا قاتارلىق مېتال قاچىلاردا ئۇزۇن ساقلانغان سۇلار زىيانلىق سۇلاردۇر. سۇنى ساقلاپ ئىشلىتىشكە توغرا كەلگەندە ئەڭ ياخشىسى سىرلانغان قاچا، شىشە ۋە چىنە - قاچىلاردا ساقلاپ ئىشلىتىش لازىم. سۇ بۇلغىنىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش پونكىتلىرىنىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىپ، سۇ بۇلغىنىشنىڭ ئالدىنى ئېلىشى لازىم.

2 § . روھىي كەيپىياتقا دىققەت قىلىش

غەم - قايغۇ، غەزەپ - نەپرەت، قورقۇش، زىيادە جىددىيلىك، زىيادە ئاچچىقلىنىش، چۈشكۈنلۈك، زىيادە ئاچچىقلىنىش قاتارلىق پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرى روھنى خورىتىپ، بەدەندىكى روھنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، ھەر خىل كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. شۇنىڭ ئۈچۈن، پاسسىپ روھىي كەيپىياتتىن ساقلىنىپ ھەر خىل كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش لازىم.

§ 3 . بەدەننىڭ ھەربىكەت ۋە جىملىق پائالىيىتىگە دىققەت قىلىش

ھەربىكەت ۋە جىملىق ئىنسان ھاياتى ۋە سالامەتلىكى ئۈچۈن كەم بولسا بولمايدىغان ئەڭ زۆرۈر شەرتلەرنىڭ بىرى. يول مېڭىش، سەيلى قىلىش، يۈگۈرۈش، سەكرەش، پۇت - قولنى سوزۇش، ئالدى - ئارقىغا ئېگىلىش، سۇ ئۈزۈش، بەدەننى ئۇۋۇلاش، مۇۋاپىق ئاپتاپقا قاقلىنىش قاتارلىقلارغا ئوخشاش پائالىيەتلەر ماددا ئالمىشىنى ياخشىلاپ، بەدەننىڭ ساغلاملىقىنى ئاشۇرىدۇ. يۇقىرىقىدەك پائالىيەتلەرنىڭ زىيادە كۆپ بولۇپ كېتىشى ئەكسىچە بەدەنگە زىيانلىق. بۇ خىل پائالىيەتلەر ئاز بولسىمۇ، بەدەننىڭ ماددا ئالمىشىش پائالىيىتى ئاجىزلاپ، نورمالسىز ماددىلارنىڭ چىقىرىلىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ھەر خىل كېسەللىكلەرنىڭ پەيدا بولۇشىغا سەۋەب بولىدۇ. ھەربىكەت قىلىش بىلەن بىرگە مۇۋاپىق ئارام ئېلىش ساغلاملىقنىڭ ئاساسى. ئارام ئېلىش ئارقىلىق، توقۇلما ھۈجەيرىلەرنىڭ جىددىيلىكىنى تۆۋەنلىتىپ، ھەربىكەت جەريانىدا سەرپ بولغان ئېنېرگىيە تولۇقلىنىدۇ. ھەربىكەتنىڭ تۈرلىرى كۆپ بولغانغا ئوخشاش ئارام ئېلىشنىڭ تۈرلىرىمۇ كۆپ، پەقەت ئوخشاشلا ئارام ئېلىش بولماستىن، سەيلى سايا‌ھەت قىلىش، كىنو كۆرۈش، مۇزىكا ئاڭلاش، ناخشا ئېيتىش قاتارلىقلارمۇ ئارام ئېلىشقا تەۋە. شۇنىڭ ئۈچۈن ھەربىكەت قىلىش بىلەن ئارام ئېلىشنى مۇۋاپىق تەڭپۇڭلاشتۇرغاندا، ھەر خىل كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ.

§ 4 . ھاۋانى تەڭشەش

ھاۋا ئورگانىزمنىڭ ماددا ئالمىشىش پائالىيىتى ئۈچۈن ئىنتايىن زۆرۈر بولغان ئامىل. ھاۋانىڭ ساپ بولۇشى ئورگانىزم ئۈچۈن پايدىلىق بولۇپ، ئۇنىڭ ئەكسىچە ھاۋانىڭ بۇلغىنىشى ئورگانىزم ئۈچۈن زىيانلىق. ئىنسانلار ساپ ھاۋا بىلەن نەپەسلەنگەندە بەدەندە ياخشى بولغان روھىي ھايۋانى شەكىللىنىپ، ئەزا، توقۇلما ۋە ھۈجەيرىلىرىنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن تەمىنلىنىشى ياخشى بولىدۇ. بۇلغانغان ھاۋا بەدەننى ساپ ئوكسىگېن بىلەن تەمىنلىيەلمەيلا قالماستىن بەدەندە ھەر خىل كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىشقا سەۋەب بولىدۇ. شۇنىڭ ئۈچۈن ھاۋانىڭ ساپلىقىنى قوغداش كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىشنىڭ يەنە بىر مۇھىم ئامىلى ھېسابلىنىدۇ.

§ 5 . ئۇيقۇ، ئويغاقلىقنى تەرتىپكە سېلىش

ئۇيقۇ، ئويغاقلىق ئورگانىزمدىكى ئوخشاش بولمىغان ئىككى خىل فىزىئولوگىيىلىك ھادىسە بولۇپ، نورمال ئۇيقۇ ئورگانىزمدىكى ماددا ئالمىشىش جەريانىدا خوراپ كەتكەن روھىي قۇۋۋەتلەرنى تولۇقلاپ، ئورگانىزمدىكى كۇچ - قۇۋۋەتلەرنىڭ كېلىشىنى تېزلەشتۈرىدۇ. بولۇپمۇ، ئۇيقۇ نورمال بولغاندا، مېڭە ھۈجەيرىلىرى ھەرىكەتتىن توختاپ، نېرۋىلار بوشىشىدۇ. روھىي نەپسانى ۋە قۇۋۋەتنى نەفسانىنىڭ سىرتقى بەش سېزىم ۋە ئىچكى بەش قۇۋۋەتلىرى ئارقىلىق بېرىدىغان جىددىيلىك تۈيغۇلىرىمۇ تەدرىجىي يەڭگىللەپ، ھەرىكەت ۋە سېزىم نېرۋىلىرىنىڭ سېزىمچانلىقى تۆۋەنلەيدۇ. قىسقىسى، نورمال ئۇيقۇ، روھ ۋە ھەرخىل قۇۋۋەتلەرنى كۈچلەندۈرىدۇ. ئەزا ۋە توقۇلمىلارنى جانلاندۇرىدۇ، بەدەنگە ھۆللۈك يەتكۈزۈپ، ھاردۇق چىقىرىدۇ.

نورمال ئۇيقۇ سالامەتلىك ئۈچۈن پايدىلىق بولغانغا ئوخشاش، ئويغاقلىقنىڭ نورمال بولۇشىمۇ ئورگانىزم ئۈچۈن پايدىلىق. يەنى ئويغاقلىق روھىي قوزغاپ تەبىئىي ھارارەت پەيدا قىلىدۇ، بەدەندىكى ئارتۇق ماددىلارنى تارقىتىدۇ. ئارتۇق ھۆللۈكنى يوقىتىدۇ. ماددا ئالمىشىشنى تېزلىتىپ، بەدەنده ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئالىدۇ. توسالغۇلارنى ئاچىدۇ، ئارتۇق مايلارنى پارچىلايدۇ. دېمەك ئۇيقۇ، ئويغاقلىقنىڭ نورمال بولۇشى ئورگانىزم ئۈچۈن پايدىلىق. ئەكسىچە، ئۇيقۇنىڭ كۆپ بولۇشى بەدەننى زەئىپلەشتۈرۈپ، ئەزالارنىڭ خىزمەت پائالىيىتىنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئورگانىزمنىڭ كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچى ئاجىزلىشىدۇ. ئويغاقلىقنىڭ كۆپ بولۇشىمۇ بەدەندىكى روھ - قۇۋۋەتلىرىنى زىيادە خورىتىپ، تەبىئەت كۈچىنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ. مېڭە نېرۋىلارنى زىيادە چارچىتىدۇ. بەدەنگە ھاردۇق يەتكۈزىدۇ، بەدەندىكى سۈيۇقلۇقلارنى خورىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ماددا ئالمىشىش توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، مېڭە نېرۋا خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ. شۇڭا ئۇيقۇ ۋە ئويغاقلىقنىڭ كۆپ بولۇشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش سالامەتلىك ئۈچۈن پايدىلىق. ئۇيقۇ - ئويغاقلىقنى تەرتىپكە سېلىشتا، بوۋاقلار 18 ~ 16 سائەت، 12 ياشلىق بالىلار 10 سائەت، 16 ياشتىكىلەر 9 سائەت ياش ۋە ئوتتۇرا ياشلىقلار 8 ~ 7 سائەت، ياشانغانلار 7 ~ 6 سائەت ئەتراپىدا ئۇخلاشقا كاپالەتلىك قىلىشى كېرەك. دېمەك ئۇيقۇ - ئويغاقلىقنى مۇۋاپىق تەرتىپكە سالغاندىلا، ئاندىن نورمال كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ.

6 § . كەسىپ، خىزمەت ۋە تۇرمۇش شارائىتىغا دىققەت قىلىش لازىم

بەزى كەسىپىي خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن، كان ـ كارخانا ۋە زاۋۇتلارنىڭ قوغدىنىش ئەسلىھەلىرىنىڭ تولۇق بولۇشىغا كاپالەتلىك قىلىش لازىم، قوغداش ئەزالىرى تولۇق بولمىغان كىشىلەر خىزمەتتىن توختاش ياكى كەسىپ ئالماشتۇرۇش لازىم. ئۇندىن باشقا دائىم ئولتۇرۇپ خىزمەت قىلىدىغان كىشىلەر پات ـ پات ئورنىدىن تۇرۇپ، ئۇيان ـ بۇيان مېڭىپ پۇت ـ قوللىرىنى ھەرىكەتلەندۈرۈش، دائىم ئەقلىي ئەمگەك قىلغۇچىلار دەم ئېلىشقا ئالاھىدە ئەھمىيەت بېرىش كېرەك، جىسمانىي ئەمگەك بىلەن شۇغۇللانغۇچىلار ۋە دائىم ئۆرە تۇرۇپ خىزمەت قىلغۇچىلار ئارام ئېلىش ۋاقتىنى مۇۋاپىق ئورۇنلاشتۇرۇش، سوغۇق، زەيكەش، قاراڭغۇ، كۈن نۇرى چۈشمەيدىغان جايلاردا خىزمەت قىلىدىغان كىشىلەر قېلىنراق كىيىنىشى، ئىسسىق تەبىئەتلىك، قۇۋۋەتلىك تاماقلار بىلەن ئوزۇقلىنىشقا ئەھمىيەت بېرىشى كېرەك.

بەشىنچى باب

ئىچكى كېسەللىكلەرنى داۋالاش پرىنسىپى

ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر بۆلۈمىدە كۆپ ئۇچرايدىغان كېسەللىكلەر مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر ۋە شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېزلىك كېسەللىكلەرگە تەۋە بولۇپ، داۋالاشتا ئادەم بەدىنىنىڭ بىر پۈتۈنلۈكى ۋە ئۇنىڭ سىرتقى مۇھىت بىلەن بولغان مۇناسىۋىتىنى تەھلىل قىلىش ئاساسىدا بىمارنىڭ مىزاجى، كېسەللىككە سەۋەبچى بولغان خىلىت ئايرىمىسى ۋە بەدەن قۇۋۋىتى قاتارلىقلارنى نەزەرگە ئېلىپ داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ. سۇئا داۋالاشتا قايسى خىلدىكى كېسەللىككە تەۋە بولسا شۇ خىل كېسەللىكنىڭ داۋالاش پرىنسىپى بويىچە داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

§ 1 . مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش پرىنسىپى

مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر خىلتسىز مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك بولغان كېسەللىكلەر ۋە خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1. خىلتسىز مىزاج بۇزۇلۇشتىن بولغان كېسەللىكلەرنى داۋالاش پرىنسىپى

بۇنىڭدا كېسەللىك كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى ئامىل خىلىت بولمىغاچقا مۇنزىج، مۇسھىل بېرىلمەيدۇ. پەقەت كېسەللىك كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى نورمالسىز كەيپىياتلارغا قارىتا قارىمۇ قارشى تەبىئەتتىكى دورىلارنى ئىشلىتىش ئارقىلىق مىزاجنى تەڭشەش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

1) خىلتسىز ھۆل سوغۇق قۇرۇق سوغۇقنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرگە قىزىتىش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ.

2) خىلتسىز ھۆل ئىسسىق قۇرۇق ئىسسىقنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر سوۋۇتۇش مەقسىتىدە چارە قوللىنىلىدۇ.

2. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇشتىن بولغان كېسەللىكلەرنى داۋالاش پرىنسىپى

كېسەللىك قايسى خىل غەيرىي خىلتتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل خىلتقا قارىتا مۇنزىچ، مۇسھىل بېرىپ، كېسەللىككە سەۋەبچى بولغان غەيرىي تەبىئىي خىلىت بەدەندىن تازىلىنىدۇ. ئەمما غەيرىي تەبىئىي قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان كېسەللىكلەرگە قارىتا مۇنزىچ، مۇسھىل بەرمەي قان خاراكتېرلىك شۇ خىل غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىش ھالىتىگە قارىتا قان خىلتىنى تازىلىغۇچى، قان خىلتىنىتەڭشىگۈچى، غەيرىي تەبىئىي قان خىلتىنى سۈيۈلدۈرغۇچى ياكى قويۇلدۇرغۇچى، قان خىلتىنى كۆپەيتكۈچى دورىلارنى بېرىپ غەيرىي تەبىئىي قان خىلتىنى تەڭشەش ئېلىپ بېرىلىدۇ. غەيرىي تەبىئىي خىلتىلار بەدەندىن تازىلىنىپ بولغاندىن كېيىن ئومۇمىي بەدەننى ياكى خاس ئەزانى قۇۋۇتلىگۈچى دورىلار بولىدۇ.

1) غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتىنى پىشۇرۇش ۋە سۈرۈپ چىقىرىش.

(1) سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى ۋە زەڭگەر سەپرا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىچ، مۇسھىلنى بېرىپ غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى تازىلىنىدۇ.

(2) سارغۇچ سەپرا خىلتى ۋە تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا سارغۇچ سەپرا خىلتى ۋە تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىچ، مۇسھىلنى بېرىپ غەيرىي تەبىئىي خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

(3) كۈدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا كۈدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىچ، مۇسھىلنى بېرىپ غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

2) غەيرىي تەبىئىي قان خىلتىنى تەڭشەش ۋە تازىلاش.

(1) قان خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان ئېلىنىدۇ ياكى قانلىق لوڭقا قويۇلىدۇ.

(2) قان خىلتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تولۇقلىغۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

(3) قان خىلتىنىڭ سۈيۈلۈپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان ئېلىنىدۇ ياكى قانلىق لوڭقا قويۇلىدۇ. قان خىلتىنى قويۇلدۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

(4) قان خىلتىنىڭ ئوفۇنەتلىنىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تازىلىغۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

3) غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىنى پىشۇرۇش ۋە سۈرۈپ چىقىرىش.

(1) تەمسىز بەلغەم خىلتى ۋە تاتلىق بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچ، مۇسھىلنى بېرىپ غەيرىي تەبىئىي خىلىت بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

(2) شورلۇق بەلغەم خىلتى ۋە چۈچۈمەل بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىردىن كېلىپ چىققان بولسا شورلۇق بەلغەم خىلتى ۋە چۈچۈمەل بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچ، مۇسھىلىنى بېرىپ غەيرىي تەبىئي خىلىت بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

(3) موزا تەملىك بەلغەم خىلتى ۋە گەجسمان بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىردىن كېلىپ چىققان بولسا موزا تەملىك بەلغەم خىلتى ۋە گەجسمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچ، مۇسھىلىنى بېرىپ غەيرىي تەبىئي خىلىت بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

4) غەيرىي تەبىئي سەۋدا خىلتىنى پىشۇرۇش ۋە سۇرۇپ چىقىرىش:

سەۋدا خىلتىنىڭ غەيرىي تەبىئي ئۆزگىرىش ھالەتلىرى ئادەتتە تەبىئىي سەۋدا خىلتىنىڭ كۆيۈشىدىن ھاسىل بولغان كۆيگەن سەۋدا خىلتى ۋە باشقا خىلتلارنىڭ كۆيۈشىدىن ھاسىل بولغان كۆيگەن سەۋدا خىلتى دەپ ئىككى خىل بولىدۇ. لېكىن داۋالاشتا ئوخشاش بىر خىل مۇنزىچ، مۇسھىل بېرىلىدۇ.

ئەگەر كۆيگەن سەۋدا خىلتى ۋە سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىچ، مۇسھىلىنى بېرىپ، غەيرىي تەبىئي سەۋدا خىلتى تازىلىنىدۇ.

§ 2 . شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش پرىنسىپى

شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنىڭ تەرەققىي قىلىشىدىن كېلىپ چىققان بولغاچقا، داۋالاشتا تۆۋەندىكىدەك پرىنسىپ قوللىنىلىدۇ.

1. قايسى خىل غەيرىي خىلتىنىڭ تەسىردىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل غەيرىي تەبىئي خىلتىغا قارىتا مۇنزىچ، مۇسھىل بېرىپ، غەيرىي تەبىئي خىلىت بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

2. غەيرىي تەبىئي خىلتلار بەدەندىن تازىلىنىپ كېسەللىك سەۋەبى تىزگىنلەنگەندىن كېيىن ئاساسىي داۋالغۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ. مەسىلەن: ياللۇغلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر بولسا قىزىتما پەسەيتىپ، ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ. توسۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر بولسا توسالغۇلارنى ئاچقۇچى، بەلغەم بوشىتىپ نەپسىنى راۋانلاشتۇرغۇچى تاش پارچىلىغۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

3. كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى، كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچىنى ئاشۇرغۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

ئالتىنچى باب

ئىچكى كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇللىرى

ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر بۆلۈمىدە كۆپ ئۇچرايدىغان كېسەللىكلەر مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر ۋە شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى ئۆز ئىچىگە ئالىدىغانلىقى ئۈچۈن، داۋالاشتا شۇ خىل كېسەللىككە مۇناسىپ ھالدىكى داۋالاش ئۇسۇللىرى قوللىنىلىدۇ.

1 § مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇللىرى

مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر خىلتسىز مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر ۋە خىلتىلىق مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ. تۆۋەندە ئۇلارنى داۋالاش ئۇسۇللىرى تونۇشتۇرۇلىدۇ.

1. خىلتسىز مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇلى

1) خىلتسىز مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەردە، كېسەللىك كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى ئامىل خىلت بولمىغاچقا، مۇنزىج، مۇسھىل بېرىلمەي كېسەللىك كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى نورمالسىز خىلتقا قارىتا قارىمۇ - قارشى تەبىئەتتىكى دورىلارنى ئىشلىتىش ئارقىلىق مىزاجنى تەڭشەش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

(1) خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق ۋە خىلتسىز ھۆل ئىسسىقنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان كېسەللىكلەرگە مىزاجنى تەڭشەپ سوۋۇتۇش مەقسىتىدە سەندەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ نىلۇپەر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن غورا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ قارا ئۆرۈك

مۇراببا‌سى كۆنده ئۇچ قېتىم، هەر قېتىمدا 20 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن، ئەرقى كاسىنه كۆنده ئۇچ قېتىم، هەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەرقى گۈل كۆنده ئۇچ قېتىم، هەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەرقى سەندەل كۆنده ئۇچ قېتىم، هەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

(2) خىلتىسز هۆل سوغۇق ۋە خىلتسز قۇرۇق سوغۇقنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان كېسەللىكلەرگە قارىتا مىزاجنى تەڭشەپ قىزىتىش مەقسىتىده، ماددەتۈل هايات كۆنده ئۇچ قېتىم، هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىترىفىل كەبىر كۆنده ئىككى قېتىم، هەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ تاماقتىن كېيىن؛ هەببى جەدۋار كۆنده ئىككى قېتىم، هەر قېتىمدا 7 ~ 5 دانىدىن، تاماقتىن كېيىن؛ داۋائىلمىشكى كۆنده ئىككى قېتىم، هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ مەجۇنى سوم كۆنده ئىككى قېتىم، هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

2. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇلى

خىلتلىق مىزاج بۇلۇش خاراكتېلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاشتا كېسەللىك كەلتۇرۇپ چىقارغۇچى غەيرىي تەبىئىي خىلتىنى بەدەندىن چىقىرىپ تاشلاش، بەدەننىڭ كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىده غەيرىي تەبىئىي قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان كېسەللىكلەرگە قارىتا خىلتىنى تەڭشىگۈچى ۋە تازىلىغۇچى دورىلارنى بېرىپ، باشقا غەيرىي تەبىئىي خىلتىلاردىن بولغان كېسەللىكلەرگە قارىتا شۇ خىلتىنىڭ مۇنزىچ، مۇسھىلىغا قايسى ئەزادا كېسەللىك يۇز بەرگەن بولسا شۇ ئەزانى قۇۋۋەتلىگۈچى، شۇ ئەزادىكى كېسەللىكنى داۋالىغۇچى ئاساسلىق دورىلارنى قوشۇپ بېرىش ئارقىلىق غەيرىي تەبىئىي خىلتىلار بەدەندىن تازىلىنىپ خىلتىلار تەڭپۇڭلۇقى ئەسلىگە كەلتۇرۇلىدۇ.

1) غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتىنى پەشۇرۇش ۋە سۇرۇپ چىقىرىش

غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتىنى پەيدا قىلىدىغان سەۋەبلەر ۋە غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتىنىڭ خاراكتېرى ۋە كېسەل قوزغاش ئالاھىدىلىكى ئوخشاش بولمىغاچقا، غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتىنى پەشۇرۇش ۋە سۇرۇپ چىقىرىش ئۇچۇن ئىشلىتىلىدىغان دورىلارمۇ تەبىئەت ۋە خۇسۇسىيەت جەھەتتىن پەرقلىنىدۇ.

(1) سارغۇچ سەپرا خىلتى ۋە تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىچ ۋە مۇسھىلى:

گۈلبىنەپشە، نىلۇپەر، قىزىلگۈل، شاھتەررە، پىرسىياۋشان، بەدىيان، كاسىنه ئۇرۇقى هەر بىرى 10 گرامدىن، چىلان، ئەنجۇر مونىكى 20 هەر بىرى گرامدىن،

تەرەنجىبىن 30 گرام. دورىلارنى قائىدە بويىچە ئىككى لىتىر قاياناق سۇغا تۆت سائەت چىلاپ، يېرىمى قالغۇچە قاينىتىپ، ئاندىن دورا تېرىپلىرىنى سۈزۈۋېتىپ، بىر لىتىر مەتبۇخ تەييارلاپ، كۆندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچ دورىغا سارغۇچ سەپرا خىلتى ۋە تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىدىن سېرىق ھېلىلە پوستى، ئەينۈلا، تەمرى ھىندى، خىيار شەنبەر، سانا قاتارلىقلارنىڭ ھەر بىرىدىن 15 گرام، بادام يېغىدىن 15 مىللىلىتىر، گۈلقەنتتىن 100 گرام قوشۇپ، بىر لىتىر مەتبۇخ تەييارلاپ، كۆندە ئىككى قېتىم، 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن 5 ~ 3 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، غەيرى تەبئىي سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

(2) سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى ۋە زەنگەر سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىچ، مۇسھىلى:

گۈلبىنەپشە، نېلۇپەر، قىزىلگۈل، شاھتەررە 10 گرامدىن، كاسنە ئۇرۇقى، چىلان، كاسنە يىلتىزى، تەرەنجىبىن ھەر بىرى 30 گرام، دورىلاردىن قائىدە بويىچە 750 مىللىلىتىر شەربەت تەييارلاپ، كۆندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن 7 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچ دورىغا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىدىن سېرىق ھېلىلە پوستى، تەمرى ھىندى، خىيار شەنبەر ھەر بىرىدىن 30 گرام، ئەفتىمون، بادام يېغى ھەر بىرىدىن 50 گرام قوشۇپ، 750 مىللىلىتىر مەتبۇخ تەييارلاپ، كۆندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن 5 ~ 3 كۈنگىچە بېرىپ، غەيرى تەبئىي سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

(3) كۆدە سۇيى رەڭلىك سەپرا خىلتى ۋە كۆيگەن سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىچ، مۇسھىلى:

گۈلبىنەپشە، نېلۇپەر، قىزىلگۈل، شاھتەررە، ئۇستقۇددۇس، گاۋزىبان ھىندى، بادىرەنجى بۇيا، پىرسىياۋشان، بەدىيان ھەر بىرى 10 گرام، چىلان، كاسنە يىلتىزى ھەر بىرى 20 گرام، تەرەنجۇن 60 گرام، دورىلارنى قائىدە بويىچە ئىككى لىتىر قاياناق سۇغا 8 ~ 4 سائەت چىلاپ، قاينىتىپ يېرىمى قالغاندا بىر لىتىر مەتبۇخ تەييارلاپ، كۆندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن 15 ~ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچ دورىغا كۆيگەن سەپرا خىلتى ۋە كۆدە سۇيى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىدىن

ھېلىلە پوستى، تەمرى ھىندى، ئەينۇلا، سانا، ئەفتىمۇن ھەر بىرى 30 گرام، خىيار شەنبەر 45 گرام، بادام يېغى 15 گرام قوشۇپ، قائىدە بويىچە بىر لىتىر مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، غەيرىي تەبئىي سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

2) غەيرىي تەبئىي قان خىلىتىنى تەڭشەش ۋە تازىلاش

ھەر خىل ئىچكى تاشقى ئامىللارنىڭ قان خىلىتىغا تەسىر قىلىشى نەتىجىسىدە قان خىلىتى مىقدار، ھارارىتى، قىيامى غەيرىي تەبئىي ھالەتلەرگە ئۆزگىرىپ كېتىدۇ. شۇڭا غەيرىي تەبئىي قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن بولغان كېسەللىكلەرنى داۋالاشتا غەيرىي تەبئىي قان خىلىتىغا قارىتا مىقدار جەھەتتىن تەڭشەش، قىيامىنى نورماللاشتۇرۇش، ھارارەتنى پەسەيتىش، قان تازىلاش قاتارلىق تەڭشەش ۋە تازىلاش ئۇسۇللىرى قوللىنىلىدۇ.

(1) قان خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان ئېلىنىدۇ ياكى قانلىق لوڭقا قويۇلىدۇ.

(2) قان خىلىتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تولۇقلىغۇچى دورىلاردىن ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئۈزۈم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئامىلە نوشدارى لۆئلىۋى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ مەجۇنى خۇبسىل ھەددە كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 ~ 7 گرامدىن تاماقتىن كېيىن؛ داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ماددەتۇل ھايات كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ھالۋائى بىيزە كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 ~ 7 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ داۋائى تەرەنجىبىن كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەنجۇر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ لوبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاماقتىن كېيىن ئېسەللىك ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

(3) قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قاننى سۇيۇلدۇرغۇچى دورىلاردىن كاسنە ئۇرۇقى، يۇمغاقسوت ئۇرۇقى، تەمرى ھىندى، ئەينۇلا، قارا ئۆرۈك، شاتۇت، چىلان، بېھى، قىزىلگۈل، نېلۇپەر، بىنەپشە، ئىتئۈزۈمى قاتارلىقلار كېسەللىك ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

مۇرەككەپ دورىلاردىن: چىلان شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ سەندەل شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ بېھى شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئالقات شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ تاماقتىن كېيىن؛ ئەينۇلا مۇرابباسى كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەرقى كاسنە كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەرقى سەندەل كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتېردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەرقى نېلۇپەر كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 100 ~ 90 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەرقى گۈل كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

(4) قان خىلىتىنىڭ سۇيۇلۇپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قانىنى جانلاندۇرۇپ سۇيدۇك ئاجرىتىپ چىقىرىشنى تېزلىتىدىغان، قان خىلىتىنىڭ نورمال يېپىشقاقلىقىنى ئەسلىگە كەلتۈرىدىغان قابىزلىق خۇسۇسىيىتىگە ئىگە دورىلاردىن سۇفۇپى خۇنسىياۋشان كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ سۇفۇپى ئەنجىباھار كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ قۇرسى تاباشىر قابىز كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 تالدىن، تاماقتىن كېيىن؛ قۇرسى كەھرىۋا كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 4 ~ 2 تالدىن، تاماقتىن كېيىن؛ قۇرسى گۈلنار كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 تالدىن تاماقتىن كېيىن؛ ئانار چېچىكى گۈلقەنتى كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

(5) ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ قان خىلىتى تازىلىغۇچى دورىلاردىن مەتبۇخى شاھتەررە كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ مەتبۇخى ھىلىلە كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىتىرىفىل شاھتەررە كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىتىرىفىل چۆبچىن كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەرقى شاھتەررە كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىتىرىفىل سانا كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 ~ 7 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ مەجۇنى ئوشبە كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ مەجۇنى چۆبچىن كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەرقى مۇسەپپى خۇن كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

3) غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلتىنى پىشۇرۇش ۋە سۈرۈپ چىقىرىش

غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلتىنى پەيدا قىلىدىغان سەۋەبلەر، غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلتىنىڭ كېسەل كەلتۈرۈپ چىقىرىش ئالاھىدىلىكى ۋە خاراكتېرى ئوخشاش بولمىغاچقا، غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلتىنى پىشۇرۇش ئۈچۈن ئىشلىتىلىدىغان دورىلارمۇ تەبئىت ۋە خۈسۈسىيەت جەھەتتىن پەرقلىنىدۇ.

(1) تاتلىق بەلغەم خىلتى ۋە تەمسىز بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچى ۋە مۇسھىلى:

پىرسىياۋشان، قىزىلگۈل، بەدىيان، رۇم بەدىيان ھەر بىرى 10 گرام، ئۇرۇقسىز ئۈزۈم، ئاقلانغان چۇچۇكبۇيا يىلتىزى ھەر بىرى 15 گرام، ئەنجۈر مونكى 30 گرام، ساپ ھەسەل ياكى قىزىلگۈل گۈلقەنتى 50 گرام، دورىلارنى قائىدە بويىچە 1.5 لىتىر قاينىق سۇغا 8 ~ 4 سائەت چىلاپ قاينىتىپ، يېرىمى قالغاندا سۈزۈپ ئېلىپ، 750 مىللىلىتىر مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىچ دورىغا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىدىن تۇرىبۇت 15 گرام، سانا 30 گرام، تەرەنجىبىن 60 گرام، ئابدەمىلىك يېغى ئۈچ مىللىلىتىر، بادام يېغى 10 مىللىلىتىر قوشۇپ، قائىدە بويىچە 750 مىللىلىتىر مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن ئىچىشكە بېرىپ غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

(2) شورلۇق بەلغەم خىلتى ۋە چۇچۇمەل بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچ، مۇسھىلى: پىرسىياۋشان، قىزىلگۈل، شاھتەررە، گۈلبەنەپشە، نىلۇپەر، رۇم بەدىيان ھەر بىر 10 گرام، كاسنە ئۇرۇقى، ئاقلانغان چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، ئۇرۇقسىز ئۈزۈم ھەر بىرى 15 گرام، ئەنجۈر مونكى، چىلان، كاسنە يىلتىزى، قىزىلگۈل گۈلقەنتى ھەر بىرى 30 گرام. دورىلارنى 1500 مىللىلىتىر قاينىق سۇغا 8 ~ 4 سائەت چىلاپ قاينىتىپ، يېرىمى قالغاندا سۈزۈپ ئېلىپ، 750 مىللىلىتىر مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىچ دورىغا چۇچۇمەل بەلغەم خىلتى ۋە شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل‌دورىلىرىدىن سېرىق ھېلىلە پوستى، ئەينۇلا، تەھرى ھىندى ھەر بىرى 30 گرام، خىيار شەنبەر 45 گرام، سانا 15 گرام، بادام يېغى 15 مىللىلىتىر قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن ئىچىشكە بېرىپ، غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

(3) موزا تەملىك بەلغەم خىلتى ۋە گەجسمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچ، مۇسھىلى:

پىرسىياشان، قىزىلگۈل، گاۋزىبان ھىندى، بادرەنجى بۇيا، ئۇستقۇددۇس، بەدىيان، شاھتەررە ھەر بىرى 10 گرام، ئاقلانغان چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، سەرپىستان، ئۇرۇقسىز ئۇزۇم ھەر بىرى 15 گرام، ئەنجۇر مونىكى، چىلان، تەرەنجىبىن، قىزىلگۈل گۈلقەنتى 30 گرام. دورىلارنى قائىدە بويىچە ئىككى لىتىر سۇغا 8 ~ 4 سائەت چىلاپ، يېرىمى قالغۇچە قاينىتىپ، بىر لىتىر مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، ھەر قېتىمدا 12 ~ 9 كۇن بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار بەلگىلەر كۆرۇلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىچ دورىغا موزا تەملىك بەلغەم خىلتى ۋە گەجسمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىدىن ھىلىلە كابىلە پوستى، خىيار شەنبەر 30 گرام، ئەفتىمۇن 15 گرام، بادام يېغى 15 مىللىلىتىر قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن ئىچىشكە بېرىپ، غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

4) غەيرىي تەبئىي سەۋدا خىلتىنى پىشۇرۇش ۋە سۇرۇپ چىقىرىش:

سەۋدا خىلتىنىڭ غەيرىي تەبئىي ھالەتكە ئۆزگىرىش ھالەتلىرى تەبئىي سەۋدا خىلتىنىڭ كۆيۈشىدىن ھاسىل بولغان غەيرىي تەبئىي سەۋدا خىلتى ۋە باشقا خىلتىلارنىڭ كۆيۈشىدىن ھاسىل بولغان غەيرىي تەبئىي سەۋدا خىلتى دەپ ئىككى خىلغا بۆلۈنۈپ، داۋالاشتا ئورتاق بىر خىل مۇنزىچ، مۇسھىل ئارقىلىق داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

غەيرىي تەبئىي سەۋدا خىلتىنىڭ ئورتاق مۇنزىچ، مۇسھىلى:

گاۋزىبان، بادرەنجى بۇيا، ئۇستقۇددۇس، پىرسىياۋشان، ئارپىبىدىيان، شاھتەررە ھەر بىرى 10 گرام، ئاقلانغان چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، سەرپىستان ھەر بىرى 15 گرام، چىلان، ئەفتىمۇن، سانا، تەرەنجىبىن ھەر بىرى 30 گرام، خىيار شەنبەر 45 گرام، بادام يېغى 10 مىللىلىتىر. دورىلارنى قائىدە بويىچە 1.5 لىتىر سۇغا 8 ~ 4 سائەت چىلاپ قاينىتىپ، يېرىمى قالغاندا سۈزۈپ ئېلىپ، 750 مىللىلىتىر مەتبۇخ تەييارلاپ، بىر كۇندە ئۇچ قېتىم، 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن 15 ~ 10 كۇن بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار بەلگىلەر كۆرۇلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىدىن ھىلىلە كابىلە پوستى 30 گرام، ئەفتىمۇن، سانا ھەر بىرى 20 گرام، خىيار شەنبەر 60 گرام، بادام يېغى 50 مىللىلىتىر قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن ئىچىشكە بېرىپ، غەيرىي تەبئىي سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

خىلتىلىق مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاشتا غەيرىي تەبئىي

خىلىتلارنى بەدەندىن تازىلاپ كېسەللىك سەۋەبلىرىنى تىزگىنلىگەندىن كېيىن ئومۇمىي بەدەننى قوۋۇقتىلىگۈچى، «تەبىئەت كۈچى»نى ئاشۇرغۇچى دورىلاردىن داۋالىنىشكى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ لوبوبى كەبىر كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ماددەتۈل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 ~ 7 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن، ئىتتىرفىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 ~ 7 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئامىلە نۇشدارى لۆئلىۋى كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ خېمىر مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 ~ 7 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ مەجۇنى دەبدىل ۋەرد كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ تاماقتىن كېيىن؛ جاۋارىش شەھرىيان كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 ~ 7 گرامدىن تاماقتىن كېيىن؛ جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاماقتىن كېيىن؛ مەجۇنى سۆئلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

§ 2 . شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇلى

شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر ئەزالارنىڭ ئاناتومىيىلىك تۈزۈلۇشىنىڭ غەيرىي نورمال ھالەتكە كىرىپ قېلىشىغا قارىتىلغان بولۇپ، مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنىڭ ئېغىرلىشىپ تەرەققىي قىلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ. شۇڭا شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاشتا ئالدى بىلەن خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇلىغا ئوخشاش كېسەللىككە سەۋەبچى بولغان غەيرىي تەبىئىي خىلىتلار بەدەندىن تەنقىيە قىلىنىپ، ئاندىن كېيىن ئاساسىي داۋالىغۇچى

دورىلار بېرىلىدۇ.

1. قايسى خىلدىكى غەيرىي تەبىئىي خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىتىنىڭ مۇنزىچ، مۇسھىل دورىسىغا كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ مۇناسىۋەتلىك دورىلارنى قوشۇپ بېرىپ، غەيرىي تەبىئىي خىلىت تازىلىنىدۇ.

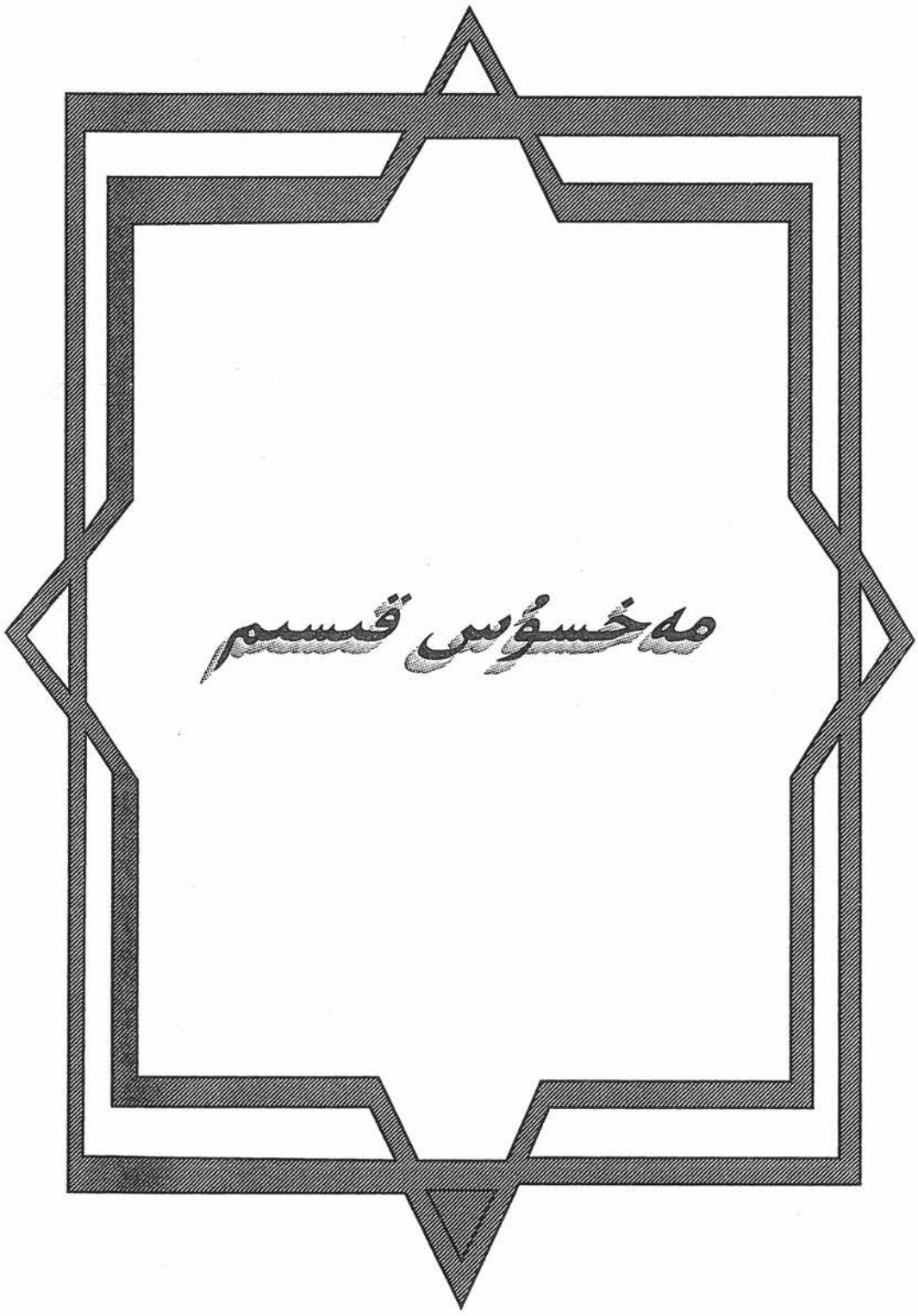
2. ئاساسىي داۋالىغۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

1) ياللۇغلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر بولسا ياللۇغ قايتۇرغۇچى قىزىتما پەسەيتكۈچى دورىلاردىن ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ مەجۇنى چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىترىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ قۇرسى كاكىنەچ كۈندە ئۈچ قېتىم ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەرقى كاكىنەچ كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 10 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ نېلۈپەر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن؛ ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ دىنار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ زۈفا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ لوئوقى بادام كۈندە ئىككى قېتىم، 15 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

2) توسۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر بولسا توسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن ئەرقى بەدىيان كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەرقى كاسنە كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ مەتبۇخى ئەفتىمون كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىترىفىل ئۇستقۇددۇس كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 ~ 7 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن، ھەببى قوقىيا كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 7 ~ 5 دانىدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ھەببى ئايارەج كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ھەببى غارىقون كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىترىفىل سانا كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 ~ 7 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ لوغانزىيا كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىترىفىل ئەفتىمون كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ھەببى

شەترەنجى كۆندە ئۇچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 دانىدىن، تاماقتىن كېيىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

3) ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۇەتلىگۈچى، «تەبىئەت كۈچى» نى ئاشۇرغۇچى دورىلاردىن ھاددەتۈل ھايات كۈندە ئۇچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 7 گرامدىن، تاماقتىن ئىلگىرى؛ جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئۇچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ تاماقتىن كېيىن؛ خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئۇچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن ئىلگىرى؛ جەۋھىرى مۇپەررەھ ئەبرىشىم كۈندە ئۇچ قېتىم، 10 مىللىتىردىن تاماقتىن ئىلگىرى؛ مۇپەررەھ ياقۇت كۈندە ئۇچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن ئىلگىرى؛ مەجۇنى سۆئىلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ لوبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاماقتىن كېيىن، ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئۇچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ مەجۇنىدەبدىل ژەرد كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.


مەخسۇس قىسىم

بىرىنچى باب

رەئىس ئەزا كېسەللىكلىرى

1 § . مېڭە كېسەللىكلىرى

مېڭە باش بوشلۇقىغا جايلاشقان، ئىنسانلارنىڭ بارلىق سەزگۈ، ھەرىكەت پائالىيەتلىرىنى كونترول قىلىدىغان روھىي نەپسانىيىنىڭ مەركىزى بولۇپ، ئۇ(چوڭ مېڭە)، (كىچىك مېڭە)، (ئارىلىق مېڭە) (ئوتتۇرا مېڭە)، (كۆۋرۈك مېڭە) ۋە (ئۇزۇنچاق مېڭىدىن) تۈزۈلگەن. ئوتتۇرا مېڭە، كۆۋرۈك مېڭە ۋە ئۇزۇنچاق مېڭە بىرلىشىپ، كۆرۈنۈشتە چوڭ مېڭە يېرىم شارىنىڭ ساپىقىغا ئوخشايدۇ. شۇڭا ئۇلار(مېڭە غولى) دەپ ئاتىلىدۇ.

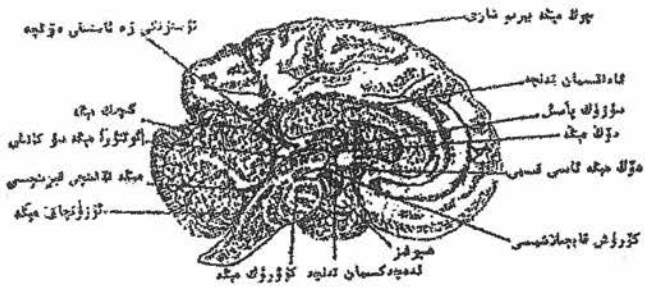
ئارىلىق مېڭە چوڭ يېرىم شارنىڭ ئىچىگە كۆمۈلگەن بولىدۇ. كىچىك مېڭە غولىنىڭ كەينى قىسمىدا بولىدۇ.

مېڭە غولى يۇقىرىدىن تۆۋەنگە قاراپ ئوتتۇرا مېڭە، كۆۋرۈك مېڭە ۋە ئۇزۇنچاق مېڭىنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ. يۇقىرىدا ئوتتۇرا مېڭىگە تۆۋەندە يۇلۇنغا، ئارقا تەرىپىدە كىچىك مېڭىگە تۇتىشىدۇ. مېڭە غولىنىڭ ئىچكى قۇرۇلۇشىمۇ كۆلرەڭ ماددا ۋە ئاق ماددىغا بۆلۈنىدۇ. مېڭە غولى ئادەم ئورگانىزمىنىڭ سەزگۈ، ھەرىكەت ۋە ۋېگىتاتىپ فۇنكسىيىسىنىڭ نەچىلىشىگە مۇناسىۋەتلىك شۇنداقلا ئورگانىزمنىڭ ئىچىدىكى سىرتقى غىدىقلىنىشلاردىن پەيدا بولغان نېرۋا ئىمپۇلسلىرىنى چوڭ مېڭە پوستىغا كىرگۈزۈپ، چوڭ مېڭىنىڭ سەزگۈ ھالىتىنى ساقلايدۇ. ئارىلىق مېڭىنىڭ چوڭ بىر قىسمىنى چوڭ مېڭە يېپىپ تۇرىدۇ، تۆۋەن تەرىپى بولسا مېڭە غولى بىلەن تۇتىشىپ دۆڭچە مېڭە ۋە دۆڭچە مېڭە پوستى قىسمىدىن تۈزۈلىدۇ. دۆڭچە مېڭە چوڭ مېڭە پوستلاق قەۋىتىنىڭ ئاستىدىكى ئەڭ ئالىي دەرىجىلىك سەزگۈ مەركىزىدۇر. دۆڭچە مېڭىنىڭ ئاستىنقى قىسمى دۆڭچە مېڭىنىڭ ئالدى - ئاستى تەرىپىگە جايلاشقان بولۇپ، ئۇ چوڭ مېڭە پوستلاق قەۋىتىنىڭ ئاستىدىكى ۋېگىتاتسۇلىق نېرۋا ھەرىكەتلىرىنى تەڭشەيدىغان ئالىي دەرىجىلىك كەيپىياتتىكى ئۆزگىرىشى (خۇشاللىق، غەيرەتلىنىش، قايغۇ قاتارلىق) نى تەڭشەيدىغان ئالىي دەرىجىلىك ئورۇندۇر. ئورگانىزمنىڭ تېمپېراتۇرىسىغا، ماددا ئالمىشىشقا قارىتا تەڭشەش رولىنى ئويناىدۇ.

كىچىك مېڭە: مېڭە غولىنىڭ ئارقا يېنى، چوڭ مېڭىنىڭ كەينى تۆۋەن تەرىپىگە

جايلاشقان. ئۇ كىچىك مېڭە پوستلاق قەۋتى بىلەن نېرۋا يادروسىدىن تۇزۇلگەن، كىچىك مېڭە قەۋتىنىڭ تەڭپۇڭلۇقىنى، مۇسكۇلنىڭ جىددىيلىكىنى ۋە ئىختىيارىي ھەرىكەت فۇنكسىيىسىنى تەڭشەپ، ئادەم ئورگانىزمىنىڭ ھەرىكىتىگە قارىتا تەڭشەش رولىنى ئويناپدۇ.

چوڭ مېڭە مەركىزىي نېرۋا سىستېمىسىنىڭ ئەڭ ئالىي دەرىجىلىك قىسمىدۇر. ئوڭ - سول تەرەپتىكى ئىككى چوڭ مېڭە يېرىم شارىنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ. تۇزۇلۇش مۇددىتىدىن كۆلرەڭ ماددا بولۇپ چوڭ مېڭە پوستلاق قەۋتى دەپ ئاتىلىدۇ. پوستلاق قەۋتىنىڭ ئىچكى قىسمى ئاق ماددا بولۇپ، نېرۋا تالالىرىدىن تۇزۇلىدۇ. چوڭ مېڭە يېرىم شارى مەركىزىي نېرۋا سىستېمىسىنىڭ ئەڭ ئالىي دەرىجىلىك قىسمى بولۇپ، ئۇ پۈتۈن بەدەندىكى ھەر قايسى قىسىملارنىڭ فىزىئولوگىيىلىك پائالىيەتلىرىنى تەڭشەيدۇ. ئورگانىزمدىكى ھەر قايسى قىسىملارنىڭ ھەرىكەت ۋە سەزگۈ فۇنكسىيىسىنىڭ ھەممىسىنى چوڭ مېڭە پوستلاق قەۋتىدىكى مۇئەييەن ئورۇنلار ئايرىم - ئايرىم ھالدا باشقۇرىدۇ. بۇ ئورۇنلار رايون ياكى مەركەز دەپ ئاتىلىدۇ. ئىچكى تاشقى سېزىم قۇۋۇتىنىڭ مەركىزىي ئورنىمۇ چوڭ مېڭە پوستلاق قەۋتىگە جايلاشقان. مېڭىدە يەنە مېڭىنى قان ۋە ئوكسىگېن بىلەن تەمىنلىگۈچى چوڭ، ئوتتۇرا ۋە قىلسىمان قان تومۇرلار توري بولىدۇ. بۇ قان تومۇرلاردىكى ئۆزگىرىش مېڭىنىڭ فىزىئولوگىيىلىك خىزمىتىگە بەلگىلىك تەسىر كۆرسىتىدۇ. (1.1 - رەسىم)



1.1 - رەسىم: مېڭىنىڭ دەل ئوتتۇرىسىدىن ۋاشاقسىمان كېسىلىشى

1. باش ئاغرىقى

头 痛

tou tong

تونۇش: 头痛是什么？

ھەرخىل سەۋەبلەردىن باشتىكى توقۇلما، شاللىق پەردە، پەي، تارمۇش ۋە نېرۋىلار سوزۇلۇش، بېسىلىش ۋە تارتىشىش، باش چىڭقىلىپ ئاغرىش، لوقۇلداپ ئاغرىش ياكى ئېسىلىپ ئاغرىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

باش ئاغرىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سۇدائ»، دەردى سەر» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات زىيادە تەسىر قىلغاندا باشتىكى قان تومۇرلار تارىيىپ، مېڭە ئىچكى بېسىمى ئېشىپ كەتكەنلىكتىن توقۇلمىلار سېزىملىنىپ ھەم سەزگۈ نېرۋىلار غىدىقلىنىشقا ئۇچراپ باش ئاغرىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. خىلىتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىيات زىيادە تەسىر قىلغاندا قان تومۇرلارنىڭ ئېلاستىكىلىقى ئېشىپ قان تومۇرلار كېڭىيىپ كېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭە قان ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ، توقۇلما - ھۈجەيرىلەرنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن تەمىنلىنىشى يېتەرسىز بولىدۇ. نەتىجىدە، توقۇلما ھۈجەيرىلەرنى ۋە نېرۋىلارنى ئىسسىپ باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

3. خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات زىيادە تەسىر قىلغاندا قان تومۇرلارنىڭ ئېلاستىكىلىقى ۋە ئۆتكۈزۈشچانلىقى ئېشىپ كېتىپ، قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلار كۆپلەپ توقۇلما ئارىلىقلىرىغا چىقىۋېلىپ، ئەتراپتىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەر ۋە نېرۋىلارنى بېسىۋىلىش سەۋەبىدىن باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

4. خىلىتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات زىيادە تەسىر قىلغاندا قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقى تۆۋەنلەپ، قان تومۇرلار تارىيىپ ماددا ئالمىشىش توسقۇنلۇققا ئۇچرىشىدىن يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما، ھۈجەيرىلەرگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي ۋە چىقىرىندى ماددىلار تۇرۇپ قالىدۇ. ئۇندىن باشقا قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن مېڭىنىڭ مىزاجى بۇزۇلۇپ،

سەزگۈ قۇۋۇەتلىرىنىڭ خىزمىتى كۆچىيىپ كېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭىنىڭ سېزىمچانلىقى ئېشىپ كېتىپ باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

5. قان خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە مېڭە ئىچكى بېسىمى يۇقىرىلاپ ئەتراپتىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەرنى بىسىشى سەۋەبىدىن سەزگۈ نېرۋىلار غىدىقلىنىشقا ئۇچراپ باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

6. قان خىلىتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلىتى ئازىيىپ كەتكەندە مېڭىدىكى توقۇلما - ھۈجەيرىلەرنىڭ ئوزۇقلۇق ماددىلار جۈملىدىن روھىي ھايۋانى بىلەن تەمىنلىنىشى يېتەرسىز بولۇپ، سەزگۈ نېرۋىلىرىنىڭ غىدىقلىنىشىدىن باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

7. قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلىتى قويۇلۇپ قالغاندا مېڭە قان ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ھۈجەيرىلىرىنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن تەمىنلىنىشى يېتەرسىز بولىدۇ ھەمدە يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىش قالايمىقانلىشىپ روھىي قۇۋۇەتلەرنىڭ ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، توقۇلمىلار غىدىقلىنىپ باش ئاغرىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەپرا خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات ئارقىلىق قان تومۇرلارنى تارايتىپ ماددا ئالمىشىشنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، باشتىكى توقۇلما، ھۈجەيرىلەرگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى پەيدا قىلىدۇ ھەمدە چىقىرىندى ماددىلارنىڭ يەرلىك ئورۇندا تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئۇندىن باشقا بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتى ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرى ئارقىلىق باشتىكى توقۇلما، ھۈجەيرىلەر ۋە نېرۋىلارنى كۈچلۈك غىدىقلاپ باش ئاغرىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

9. تەمسىز بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىر قىلىشىدىن قان تومۇرلارنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقى ئېشىپ، قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلارنىڭ توقۇلما ئارىلىقىغا چىقىشى كۆپىيىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭە ئىچكى بېسىمى ئېشىپ كېتىپ، ئەتراپتىكى توقۇلما ۋە نېرۋىلار بېسىلىشقا ئۇچراپ سەۋەبىدىن باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ. ئۇندىن باشقا تەمسىز بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىش سۈسلىشىدۇ ھەمدە قان سۇيۇقلۇقىنىڭ تەركىبىدىكى ئونۇملۇك تەركىبلەرنى ئېبرىتىۋېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن باشتىكى توقۇلما، ھۈجەيرىلەرگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

10. سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەۋدا خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە كۈچلۈك بولغاچقا ئاسانلا باشتىكى قان تومۇرلاردا

چۆكمىگە چۈشۈپ توسۇلۇش پەيدا قىلىش ئارقىلىق ماددا ئالمىشىشنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، باشتىكى توقۇلما، ھۇجەيرىلەرگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى ۋە كېرەكسىز ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن توقۇلما، ھۇجەيرىلەر ۋە سەزگۈ نېرۋىلىرى غىدىقلىنىشقا ئۇچراپ باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

11. ھەزىم ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەزىم ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن يېمەكلىكلەرنىڭ ئاشقازاندا تۇرۇش ۋاقتى ئۇزىراپ، ئاشقازاندا ھاسىل بولغان گاز ۋە بۇس بۇخاراتلار مېڭىگە ئۆرلەپ، سەزگۈ نېرۋىلىرىنى ۋە مېڭە توقۇلمىلىرىنى بېسىشى سەۋەبىدىن باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

12. مېڭە كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭە تەلپىسى، مېڭە سىلكىنىش، مېڭە زەخىملىنىش، مېڭە پەردە يالۇغىسى، ئۇيقۇسىزلىق قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن مېڭە توقۇلمىلىرى ۋە نېرۋىلار غىدىقلىنىپ ھەم زەخىملىنىپ باش ئاغرىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

13. نېرۋا ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

نېرۋا ئاجىزلىغاندا بىر تەرەپتىن نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقى ئېشىپ كېتىپ باش ئاغرىقىنى كەلتۈرۈپ چىقارسا، يەنە بىر تەرەپتىن مېڭە ۋە نېرۋا پائالىيىتى قالايمىقانلىشىپ باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

14. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل بالىياتقۇ كېسەللىكلىرى، ھاراق ئىچىش، تاماكا چېكىش، كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت قىلىش قاتارلىق ئامىللار سەۋەبىدىنمۇ باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

كېسەللىك سەۋەبىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن باش ئاغرىقىنىڭ ئالامەتلىرىمۇ ئوخشاش بولمايدۇ.

1. خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق ۋە خىلىتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن بولغان باش ئاغرىقىدا چېكىنى مەركەز قىلىپ زىڭىلداپ ئاغرىيدۇ، ئۇيقۇسىزلىق، باش ئاھەسى ئىسسىق بىلىنىش، سوغۇق نەرسىلەردىن راھەتلىنىش، ئېغىز قۇرۇش، كۆپ ئۇسساش، مىزاجى چۈس بولۇش، تومۇرى تېز سېلىش، ئىشتىھاسىزلىق قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈنەرلىك بولىدۇ.

2. خىلىتسىز ھۆل سوغۇق ۋە خىلىتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن بولغان باش ئاغرىقىدا چىڭقىلىپ ئاغرىيدۇ، ئۇيقۇ كۆپ بولىدۇ، باش بىر ئاز ئېغىر بولۇپ، ئۇنۇنقاقلىق كۆرۈنەرلىك بولىدۇ. پېشانىسى قولغا سوغۇق بىلىنىدۇ، ئىسسىق نەرسىلەردىن راھەتلىنىدۇ.

3. سەپرا خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىقىدا، باش زىڭىلداپ

ئاغرىيدۇ، چىرايى ۋە كۆز ئېقى سېرىق بولىدۇ، تىلىنى سېرىق گەز باغلايدۇ، ئۇيقۇسى ئاز بولىدۇ، سۈيدۈكى سېرىق كېلىدۇ، تومۇرى ئىنچىكە، تېز سالىدۇ، بىمار ئىسسىق نەرسىلەردىن بىزار بولىدۇ، سوغۇق نەرسىلەردىن راھەتلىنىدۇ.

4. غەيرىي تەبىئىي قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىقىدا باشتا ئېغىرلىق بولىدۇ، ئاساسلىقى چىڭقىلىپ لوقۇلداپ ئاغرىيدۇ، چىرايى ۋە كۆز ئېقىدا قىزىللىق ئىپادىلىنىدۇ، چىرايى ئېسىلەڭگۈ، ئۇيقۇسى كۆپ، پۇت - قولى ئېغىر بولىدۇ، سۈيدۈكى قىزىلغا مايىل كېلىدۇ، ئېغىز ئىچى شىللىق پەردىلەرگە قوقاق چىقىدۇ، تومۇرى تېز ھەم توم سالىدۇ.

5. غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىقىدا باش ئېغىر بولۇپ تېلىپ ئاغرىيدۇ، ھارغىنلىق ئۇستۈنلۈكىنى ئىگىلەيدۇ، ئۇيقۇسى كۆپ بولىدۇ، ئۇنۇتقاقلىق ئېغىر بولىدۇ، ئېغىزدىن شۆلگەي ئاقىدۇ، سۈيدۈكى ئاق كېلىدۇ، بىمار سوغۇق نەرسىلەردىن بىزار بولۇپ، ئىسسىق نەرسىلەردىن ھۇزۇرلىنىدۇ، چىرايى خامۇش، ئاق بولۇپ، تومۇرى ئاستا، سۇس سالىدۇ.

6. غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىقىدا باش قاتتىق ئاغرىپ، باشىنىڭ ئىچى قۇرۇقتەك بىلىنىدۇ. ئېغىز - بۇرۇنلىرى قۇرۇق بولىدۇ، ئۇيقۇسىزلىق بولىدۇ، تىلدا قارامتۇل كۆكۈش گەز بولىدۇ، چىرايى قارامتۇل بولۇپ، تېرىلەر قۇرغاق، يېرىك بولىدۇ، سۈيدۈكى كۆكۈش بولۇپ، تومۇرى ئاستا، ئىنچىكە سالىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

باش ئاغرىقىنى پەيدا قىلغان سەۋەب، كېسەللىك تارىخى ۋە تېپىك كلىنىك ئالامەتلىرىگە ئاساس دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىقلىرىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىشتا باش ئاغرىش بىلەن بىرگە قايسى خىل كېسەللىكتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكنىڭ مەخسۇس ئالامەتلىرى ئەكىشۈلۈپ كېلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا ئۇنىڭغا قايتا تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىلىپ كېسەللىك سەۋەبى يوقىتىلىدۇ ھەم كېسەللىك ئالامىتىگە چارە قوللىنىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق ۋە خىلىتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ

چىققان باش ئاغرىقىنى داۋالاشتا ھارارەت پەسەيتىش، سوۋۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى چارىلەر كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

لىمون شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ نارجىل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىتىرىفىل كەشنىز كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەينۈلا مۇرابباسى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 20 ~ 15 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ بېھى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن تاماقتىن كېيىن؛ تەمرى ھىندى سۇيى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

ئاق سەندەل ھىندى، ئۈسۈك ئۇرۇقى، ھۆل يۇمغاقسۈت ھەربىرى 15 گرامدىن، كافور بىر گرام دورىلارنى سوقۇپ ئېلىپ. مۇۋاپىق مىقداردىكى سىركە بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، زىمات تەييارلاپ باشقا چېپىپ بېرىلىدۇ.

كافورنى 10 گرام گۈل يېغىغا قوشۇپ زىمات تەييارلاپ، پىشانە ۋە چېكە ساھەسىگە چېپىپ بېرىلىدۇ.

كافور، بىنەپشە، قىزىلگۈل، پىشقان ئالما قاتارلىقلار پۈرىتىلىدۇ.

خىلتىسىز ھۆل سوغۇق ۋە خىلتىسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىقىدا قىزىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى ئۇسۇللار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

تاش تۇز ياكى خام خىشنى قىزىتىپ لۆڭگىگە يۆگەپ بىمارنىڭ بېشىغا قويۇلىدۇ.

ئاق تۇز ياكى بۇغداي كېپىكىنى قازاندا قورۇپ قىزىتىپ، خالتىغا ئېلىپ بىمارنىڭ بېشىغا قويۇپ ئىسسىق ئۆتكۈزۈلىدۇ.

كاتەك تاشقا كاۋاۋېچىن قاينىتىلمىسىنى قويۇپ بۇنىڭدا بوزۇغا، جۆز، ھېسىڭ قاتارلىقلارنى سۇرۇپ باشقا چېپىپ بېرىلىدۇ.

قەلەمپۇر يېغى، دارچىن يېغى، زەيتۇن يېغى قاتارلىق ئىسسىق تەبىئەتلىك ياغلار بىلەن باش ياغلاپ بېرىلىدۇ.

لاچىندانە، گۈلدارچىن، دارچىن، پىلپىل، قارىمۇچ، زەنجىۋىل، قاقىلە، ئۈستەقۇددۇس ھەر بىرى 10 گرام، زەپەر ئۈچ گرام. دورىلارنى سوقۇپ ناۋات بىلەن قوشۇپ دەملەپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بابۇنە، مەرزەنجۇش، يالپۇز، سېرىقچېچەك قاتارلىقلاردىن مۇۋاپىق مىقدارىدا ئېلىپ

قاينىتىپ باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ.

زەپەر، قۇندۇزقەھرى ھەر بىرىنى بىر گرامدىن ئېلىپ قاياق سۇغا چىلاپ ھورلاندۇرۇلىدۇ.

قان خىلتىنىڭ كۆپەيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى چارىلار قوللىنىلىدۇ.

قىيغال تومۇر ياكى سافىن تومۇردىن قان ئېلىنىدۇ.

قان ئېلىش مۇڭاپىق بولمىسا ئىككى تاغاق ئوتتۇرىسىغا ۋە ئىككى پاچاققا لوڭقا قويۇلىدۇ. «ئەلقانۇن فىت تىپ» تا: «پېشانە تومۇرىدىن قان ئېلىش ياكى باشنىڭ تۆۋەنكى قىسمىغا دائىم لوڭقا قويۇپ تۇرۇش باش ئاغرىقىنىڭ ساقىيىشىنى ۋە قايتا قوزغالماسلىقىنى ئارزۇ قىلغان كىشىلەر ئۈچۈن ئىنتايىن پايدىلىقتۇر» دەپ كۆرسىتىلگەن.

قان خىلتى ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىقىدا قان تولۇقلاش مەقسىتىدە ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئالما شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن تاماقتىن كېيىن؛ ئۈزۈم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاماقتىن كېيىن، داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن مەجۇنى خوسبىلھەدىد كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئامىلە نوشدارى لۆئلىۋى كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

قان خىلتى قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىقىدا قانىنى سۈيۇلدۇرغۇچى، قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەينۇلا مۇرابباسى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ غورا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ سىركەنجۇبىل بۇزۇرى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

سەپرا خىلتى كۆپەيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىقىدا سەپرا خىلتىنىڭ تاس مۇنزىچىغا ھارارەت پەسەيتكۈچى دورىلاردىن سەندەل، ئىسپىغۇل، يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن 7 ~ 5 كۈن، بېرىپ، مادىدا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار

بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىترىدىن، تاماقتىن كېيىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىلىدۇ ياكى مەتبۇخى ھېلىلە كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن بېرىپ، ئارتۇق سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتقۇچى، مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن سوزاپ ئۇرۇقى، ئۇدسەلىپ، ئاسارۇن، سازەج ھىندى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبوخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىترىدىن، تاماقتىن كېيىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبوخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىترىدىن تاماقتىن كېيىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىلىدۇ ياكى ھەببي قوقيا، ھەببى ئايارەنجى، ھەببى ئىستەمخۇن قاتارلىقلاردىن بىرنى تاللاپ بېرىپ تەمسىز بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىچ دورىلىرىغا مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى، مېڭىگە ھۆللۈك يەتكۈزگۈچى دورىلاردىن سازەج ھىندى، ئۇد سەلىپ، ئاسارۇن قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىترىدىن، تاماقتىن كېيىن بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىترىدىن، تاماقتىن كېيىن بېرىلىدۇ ياكى مەتبۇخى ئەفتىمۇن، ئىترىفىل ئۇستقۇددۇس قاتارلىقلارنى تاللاپ بېرىش ئارقىلىق ئارتۇق سەۋدا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كېسەللىك سەۋەبى يوقىتىلغاندىن كېيىن مېڭە ۋە ئومۇمي بەدەننى تازىلاش، ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، مېڭە ۋە ئومۇمي بەدەننى قۇۋۋەتلەپ بەدەننىڭ كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە ھەببى قوقيا كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 داندىن، تاماقتىن كېيىن ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

ئايارەنجى پەيقىرا كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ھەببى سەبرى كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 5 داندىن، تاماقتىن كېيىن؛ ھەببي ئىستەمخۇن كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 5 داندىن، تاماقتىن كېيىن، ئىترىفىل ئۇستقۇددۇس كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىترىفىل كەشنىر كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىترىفىل سانا كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ كېسەللىك ئەھۋالىغا

قاراپ تاللاپ 50 مىللىلىتىر ئەرقى بەدىيان بىلەن قوشۇپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ. ھەببى شىپا كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 تالدىن، تاماقتىن كېيىن؛ مادەتۇل ھايات كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ داۋائىلمىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىترىفىل كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ خېمىرى گاۋزىبان ئەنبەر كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ شەربىتى ئۇستقۇددۇس كۇندە ئۇچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ گاۋزىبان شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى زىيادە ئىسسىق، زىيادە سوغۇق يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، توخۇ گۆشى، كەكلىك گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، كىيىك گۆشى، پاقلان گۆشى، ئۆردەك گۆشى، مائۇللەھمى، ئۇگرە، شورپا، كۆك ماش، نوقۇت ئېشى، پىننە، زەنجىۋىل، قارىمۇچ، دارچىن، تاشاق، پالەك، يۇمغاقسۇت، چامغۇر، سەۋزە، پەمىدۇر، ئالما، ئانار، قارا ئۆرۈك، ئەينۇلا، تەمرى ھىندى، نەشپۈت، ئامۇت، بېھى، بانان، ئاپېلسىن قاتارلىقلار تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىش، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىش، ئاچچىقلىنىش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، قايغۇرۇش، زىيادە ئىسسىق ياكى زىيادە سوغۇق، مۇھىتتا تۇرۇش، زىيادە سوغۇق زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك دورا ۋە يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىش، كۆپ ئۇخلاش، تويۇنۇپ تاماق يېيىش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش لازىم.

4. ھەرىكەت قىلىش بىلەن ئارام ئېلىشنى مۇۋاپىق ئورۇنلاشتۇرۇش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مەنزىرىلىك جايلارغا بېرىپ سەيلە ساياھەت قىلىش، مىزاجغا ماسلاشتۇرۇپ ئوزۇقلىنىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش قاتارلىقلارغا كاپالەتلىك قىلىش لازىم.

2. يېرىم باش ئاغرىقى

偏 头 痛

pian tou tong

什么是偏头痛?

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن باشنىڭ بىر تەرىپىدىكى قان تومۇرلار، نېرۋىلار، پەي - تارمۇشلار بېسىلىش، تارتىشىش ياكى سپازمىلىنىشتىن كېلىنىكىدا باشنىڭ ئوڭ ياكى سول يېرىم تەرىپى ئاغرىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «شەقىقە» دەپ ئاتىلىدۇ. بۇ خىل كېسەللىك ئەرلەرگە قارىغاندا ئاياللاردا كۆپ ئۇچرايدۇ.

سەۋەبى:

1. قان خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە قان بېسىمى يۇقىرىلاپ باشنىڭ مەلۇم بىر تەرىپىدىكى قان تومۇرلارنىڭ ئەتراپىدىكى نېرۋىلارنى بېسىشى، سوزۇشى ياكى قان تومۇر ئىچىدىكى بېسىم توقۇلما ئارىلىق بېسىمىدىن يۇقىرى بولۇپ قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلارنىڭ كۆپلەپ توقۇلما ئارىلىقىغا سىرغىپ چىقىشى نەتىجىسىدە باشنىڭ بىر تەرىپىنىڭ ئىچكى بېسىمى ئېشىپ ئەتراپتىكى توقۇلما، ھۈجەيرە ۋە نېرۋىلارنى بېسىشى سەۋەبىدىن بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتى كۆچلۈك غىدىقلاش تەسىرى بىلەن باشتىكى توقۇلما، ھۈجەيرە ۋە نېرۋىلارنى غىدىقلاپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. تەمسىز بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي خىلىت باشتىكى توقۇلمىلارغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى قان تومۇرلارنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقىنى ئاشۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلار توقۇلما ئارىلىقىغا كۆپلەپ سىرغىپ چىقىپ باشنىڭ بىر تەرىپىنىڭ ئىچكى بېسىمىنى يۇقىرىلىتىپ ئەتراپتىكى توقۇلما ۋە نېرۋىلارنى بېسىپ سپازمىلاندۇرۇپ ۋە سوزۇپ كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل بەلغەم خىلىتى باشتىكى توقۇلما، ھۈجەيرىلەرگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقنىڭ يېپىشقاقلىقىنى ئاشۇرۇپ ۋە ئەتراپتىكى توقۇلما، نېرۋىلارنى كۆچلۈك غىدىقلاپ سپازمىلاندۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. روھىي ئامىللار تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

زىيادە جەدىيلىشىش، تىت - تىت بولۇش، ئاچچىقلىنىش، غەم - ئەندىشە قىلىش قاتارلىق پاسسىپ روھىي كەيپىياتلار بەدەندىكى ئىچكى ئاجراتمىلارنىڭ تەڭپۇڭلۇقىنىى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، باشتىكى توقۇلما ۋە نېرۋىلارنى سىپازمىلاندۇرۇپ بۇ كېسەللىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. ئىرسىيەت ئامىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ كېسەل بىلەن ئاغرىغانلارنىڭ %80 ~ 60 نىڭ ئەجدادىمۇ مۇشۇ كېسەللىكىدىن بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

ئالامىتى:

باشنىڭ يېرىمى تەكرار تۇتقاقلىق لوقۇلداپ ياكى چىڭقىلىپ ئاغرىيدۇ، كۆندۈزى ئاغرىق كۈچەيىپ كېچىسى پەسەيدۇ، بەزىدە ئوڭ ياكى سول تەرەپ ئالمىشىپ ئاغرىيدۇ، چىرايى تاتىرىپ، كۆز ئالمىسى چىڭقىلىپ، قىزىرىدۇ، كۈن نۇرىغا قارىيالمايدۇ، كۆزى تورلىشىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تېپىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

باشنىڭ يېرىمى تەكرار لوقۇلداپ ياكى چىڭقىلىپ ئاغرىش كۈندۈزى ئېغىرلىشىپ، كېچىسى پەسەيىش، كۈن نۇرىغا قارىيالماسلىق، كۆز قىزىرىش، كۆز ئالمىسى چىڭقىلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. ئاغرىق پەسەيتىش، مېڭىنى تازىلاش، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

قان خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان خىلىتىنى تەڭشەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى چارىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ قوللىنىلىدۇ.

قىيفال تومۇردىن قان ئېلىنىدۇ.

چېكە، بۇرۇن ئۇچى ياكى ئىككى تاغاق ئوتتۇرىسىغا قانلىق لوڭقا قويۇلىدۇ.

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تازىلاش مەقسىتىدە ئەرقى چۆبچىن كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ مەتبۇخى ئەفتىمون كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن؛ مەتبۇخى ھېلىلە كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن؛ ئىتىرىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن

كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا مېڭىنى قۇۋۇۋەتلىگۈچى دورىلاردىن ئۈدسەلىپ، ئاسارۇن، سازەج ھىندى قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبوخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، تەمسىز بەلغەم خىلىتى تازىلىنىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچ دورىلىرىغا مېڭىنى قۇۋۇۋەتلىگۈچى دورىلاردىن ئۈدسەلىپ، سوزاپ ئۇرۇقى قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبوخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 80 مىللىلىتىر 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبوخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلىتى تازىلىنىدۇ.

ئاغرىق پەسەيتىش، مېڭىنى تازىلاش، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۇۋەتلەش، تەبئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە، ھەببى شىپا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 داندىن؛ ھەببى قوقىيا كۈندە ئىككى قېتىم، 7 ~ 5 داندىن، ھەببى ئايارەج كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن؛ ھەر قېتىمدا بەش داندىن، داۋائىمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جەۋھىرى مۇپەررەھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى يەل پەيدا قىلغۇچى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، توخۇ گۆشى، كەكلىك گۆشى، پاقلان گۆشى، ئۇگرە، ئارپا ئېشى، نوقۇت ئېشى، شورپا، پالەك، يۇمغاقسۇت، ئۇسۇك، سەۋزە، چامغۇر، ئانار، ئالما، چىلان، ئەينۇلا، ئەنجۇر قاتارلىقلار بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئىسسىق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇشتىن، ئاچچىقلىنىش، غەم ـ ئەندىشە، زىيادە چارچاش ۋە جىددىيلىشىشتىن، زىيادە سوغۇق ياكى

زىيادە ئىسسىق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇشتىن، يورۇقلۇقتا ئۇزۇن تۇرۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. قاراڭغۇ ئۆيدە ياخشى ئارام ئېلىش، مۇڭاپىق ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مۇڭاپىق ئوزۇقلىنىش قاتارلىقلارغا كاپالەتلىك قىلىش كېرەك.

3. مېڭە پەردە يالليۇغى

脑 膜 炎

nao mo yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۇپەيلىدىن مېڭىنى ئوراپ تۇرغۇچى پەردە ۋە مېڭىنىڭ يالليۇغلىنىشى ياكى باشقا ئەزادا پەيدا بولغان كېسەللىك ماددىلىرىنىڭ مېڭىگە تەسىر قىلىشى نەتىجىسىدە كېلىپ چىقىدىغان، كلىنىكىدا جۆيلۇش، قىزىش، باش ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

مېڭە پەردە يالليۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سەرسام» دەپ ئاتىلىدۇ.

مېڭە پەردە يالليۇغى - ھەقىقىي مېڭە پەردە يالليۇغى ۋە غەيرىي ھەقىقىي مېڭە پەردە يالليۇغى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1) ھەقىقىي مېڭە پەردە يالليۇغى

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن مېڭىنى ئوراپ تۇرغۇچى پەردىلەر ۋە مېڭىنىڭ ئۆزىدە يالليۇغلىنىش بولۇپ، جۆيلۇش، قىزىش، باش ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتى مېڭىگە بارغاندا مېڭە پەردىلىرى ۋە مېڭىنى غىدىقلاپ، روھ - قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەپرا خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتى ئارقىلىق مېڭە ۋە مېڭە پەردىلىرىدىكى قان تومۇرلارنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، قان تومۇرلارنى تارايتىپ، مېڭە ۋە مېڭە پەردىلىرىگەئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىش بىلەن

بىرگە ئۆزىنىڭ غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ زەخمىلەندۈرۈپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. زەنگەر سەپرا خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا مېڭە پەردىسىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما، ھۈجەيرىلەرنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ، قۇۋۇشتىلەرنىڭ ئالمىشىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. تەمسىز بەلغەم خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى مېڭە ۋە جىگەر پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا توقۇلمىلارنىڭ سېزىمچانلىقى ۋە مادىدا ئالماشتۇرۇشنى سۈسلاشتۇرىدۇ ياكى كۈچەيتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن توقۇلما، ھۈجەيرىلەرنىڭ ئوزۇقلۇق بىلەن تەمىنلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، روھىي نەپسانى ۋە قۇۋۇتى نەپسانىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتى مېڭە توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ئارىلىقلىرىدا چۆكمىگە چۈشۈپ، نورمال مادىدا ئالمىشىشقا مۇئەييەن دەرىجىدە تەسىر كۆرسىتىپ، توقۇلما - ھۈجەيرىلەرنىڭ ئوزۇقلۇق بىلەن تەمىنلىنىشى ۋە چىقىرىندى مادىدىلارنىڭ چىقىرىلىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ ھەمدە قۇۋۇتى نەپسانىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

باش ئاغرىيدۇ، باش قايىدۇ، قىزىيدۇ، فونتانەك قۇسىدۇ، ئەس - ھوشى ئوچۇق بولمايدۇ، جۆيلۈيدۇ، بەزىلەردە ھوشسىزلىنىپ، بويۇپ قېتىپ تارتىشىپ قالىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە خىلىتقا مۇناسىۋەتلىك تۆۋەندىكى ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ:

1. قان خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن بولسا باش ئاغرىش، باش قېيىش، كۆلۈپ تۇرۇپ جۆيلۈش، يۇقىرى قىزىتما بولۇش ئالامەتلىرى بىلەن بىرگە بەدەنده قان خىلىتىنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

2. سەپرا خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشى تۇپەيلىدىن كېلىپ چىققان بولسا باش ئاغرىش، جۆيلۈش، ئۇيقۇسىزلىق، يۇقىرى قىزىتما قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە سەپرا خىلىتىنىڭ غالىپلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

3. بەلغەم خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشى تۇپەيلىدىن كېلىپ چىققان بولسا باش ئاغرىش، يەڭگىل قىزىتما بولۇش، ئەقلىي قابىلىيىتى سۇسلىشىش، ئەستە تۇتۇش قابىلىيىتى تۆۋەنلەش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە بەدەنده بەلغەم خىلىتىنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

4. ئەگەر سەۋدا خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشى سەۋەبىدىن كېسىپ چىققان بولسا تۆۋەن قىزىتما بولۇش، يەڭگىل باش ئاغرىش، جۆيلۈش، قورقۇش، ئالاقزادە بولۇش، يىغلاش، ئۈيقۇسىزلىق، مېڭە قۇرۇقتەك بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە بەدەندە سەۋدا خىلىتىنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

باش ئاغرىش، باش قېيىش، قىزىش، فونتانەك قۇسۇش، ئەس - ھوشى ئوچۇق بولماسلىق، جۆيلۈش، ھوشسىزلىق، بويۇن قېتىپ قېلىش، تارتىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە قايسى خىل خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن كېسىپ چىققان بولسا شۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىتقا مۇناسىۋەتلىك ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىسىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان رايىنى تەكشۈرۈش:

ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى يۇقىرىلاپ 30.000ul - 20.000 گە يېتىدۇ. نېيترال دانچىلىق ھۈجەيرىلەر 90% تىن يۇقىرى بولىدۇ.

2) مېڭە - يۇلۇن سۇيۇقلۇقىنى قائىدىلىك تەكشۈرۈش:

مېڭە - يۇلۇن سۇيۇقلۇقىنى تەكشۈرگەندە مېڭە - يۇلۇن سۇيۇقلۇقىنىڭ بېسىمى يۇقىرىلايدۇ. مېڭە - يۇلۇن سۇيۇقلۇقى دۇغلىشىدۇ، دەسلەپتە ئەينەكسىمان كېيىن يىرىڭلىق بولىدۇ. نېيترال دانچىلىق ھۈجەيرىلەر كۆپەيمەي ھەر مىكرو لىتىردا نەچچە ئون مىڭغا يېتىدۇ. ئاقسىل زور مىقداردا كۆپەيىدۇ. شېكەر مىقدارى روشەن ئازىيىدۇ. مېڭە - يۇلۇن سۇيۇقلۇقىدىن سوۋالما ئېلىپ تەكشۈرگەندە ياكى ئۆستۈرگەندە مېڭە پەردە يالىلۇغىسى جاراسمىنى تاپقىلى بولىدۇ.

3) قان قايغان نۇقتا سۇئالمىسىنى تەكشۈرۈش:

قاناش نۇقتىسى ياكى قان قېيىش دېغدىن قان ئېلىپ سۇئالما قىلىپ گرام بويىقىدا بويىغاندا مېڭە پەردە يالىلۇغى جاراسمىنى تاپقىلى بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. سىل خاراكتېرلىك مېڭە پەردە يالىلۇغىدىن پەرقلەندۈرلىدۇ.

سىل خاراكتېرلىك مېڭە پەردە يالىلۇغىدىكى كېسەلنىڭ تەرەققىياتى بىر قەدەر ئاستا بولۇش، ئىلگىرى سىل كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، مېڭە - يۇلۇن سۇيۇقلۇقى خىرە ئەينەكسىمان ياكى بىر قەدەر سۇزۇك بولۇش، 24 سائەت تىنچ تۇرغۇزۇلغاندىن كېيىن نېپىز پەردە ھاسىل بولۇپ، تەكشۈرگەندە سىل جاراسمى بايقىلىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. تارقىلىشچان B تىپلىق مېڭە يالىلۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تارقىلىشچان B تىپلىق مېڭە ياللۇغىدىكى مېڭە - يۇلۇن سۈيۈقلۇقى سۈزۈك، شېكەر مىقدارى نورمال بولۇش، ھۈجەيرىلەر سانى يۇقىرى بولماسلىق، كۆپىنچە لىمفا ھۈجەيرىلىرى بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. يۇلۇن سۈر ماددا ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۇلۇن سۈر ماددا ياللۇغىدىكى مېڭە سۈيۈقلۇقىنى تەكشۈرگەندە سۈزۈك، شېكەر مىقدارى نورمال بولۇش، ھۈجەيرىلەر سانى يۇقىرى بولماسلىق، قاناش توچكىلىرى پەيدا بولۇش، بويۇن قېتىپ قېلىش، مېڭە پەردىسى غىدىقلىنىش ئالامىتى كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

4. ساختا مېڭە پەردە ياللۇغىدىن پەرقلىنىدۇ.

ساختا مېڭە پەردە ياللۇغىدىكى ئىلگىرى بىرەر قانداق كېسەللىك بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، مېڭە پەردە ياللۇغىنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە قايسى خىل كېسەللىكتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكنىڭ ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىش ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

5. تارقىلىشچان قاناشلىق قىزىتمىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تارقىلىشچان قاناشلىق قىزىتمىدىكى دەسلەپتە قاناش ھادىسىسى يەڭگىل بولۇش، كۆپىنچە قىش پەسلىدە تارقىلىش، تېمپېراتۇرىنىڭ تۆۋەنلىشىگە ئەگىشىپ كېسەللىك شوك ۋە سۈيدۈك بولماسلىق دەۋرىگە كىرگەندىن كېيىن پۈتۈن بەدەنده قاناش ھادىسىسى كۆرۈنەرلىك بولۇش، گەرچە كېسەلنىڭ قان بېسىمى تۆۋەن بولسىمۇ، لېكىن يۈز ۋە پۈتۈن بەدەن تېرىلىرى قىزىرىپ ھاراق ئىچكەندەك بولۇپ كېتىش، بۆرەكتىكى ئۆزگىرىش گەۋدىلىك بولۇپ، ئاقسىل سىيىش، قان سىيىش، سىلىندىر سىيىش قاتارلىق كۆرۈلۈش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقۇتتى:

ۋاقتىدا ھەم جىددىي داۋالاشقا ئېرىشەلىسە كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا جىددىي داۋالاشقا ئېرىشەلمىسە كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ تۆۋەندىكى كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

1. ئوتتۇرا قۇلاق ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

مېڭە پەردىلىرىدىكى ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار ئوتتۇرا قۇلاق يولىغا كىرىپ. توقۇلما ھۈجەيرىلەرنى غىدىقلاپ ياللۇغلاندۇرۇپ، ئوتتۇرا قۇلاق ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. بۇرۇن يان كاۋىكى ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

يەرلىك ئورۇندا ھاسىل بولغان ياللۇغلىنىشلىق سىرغىتما سۈيۈقلۇقلار بۇرۇن يان كاۋىكىغا قۇيۇلۇپ، بۇرۇن يان كاۋىكى توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. يۇرەك قېپى ياللۇغنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قان ئېقىمى ئارقىلىق كەلگەن ئوفۇنەتلەنگەن خىلتلار يۇرەك قېپىغا بارغاندا يۇرەك قېپىدىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. يىرىڭلىق بوغۇم ياللۇغنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

مېڭە پەردىلىرىدىكى ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار خىلتلارنىڭ ئوفۇنەتلەندۈرۈپ، ئوفۇنەتلەنگەن خىلتلار قان ئېقىمى ئارقىلىق بوغۇملارغا بارغاندا بوغۇملارنى ياللۇغلاندۇرۇپ، تەدرىجىي يىرىڭلىق بوغۇم ياللۇغنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. نېرۋا فۇنكسىيسى بۇزۇلۇش ۋە ھېس - ھەرىكەت توسقۇنلۇقلىرى ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

مېڭە پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ چاپلىشىپ قېلىش تۈپەيلىدىن شۇ ئورۇندىكى نېرۋا توقۇلمىلىرى بىۋاستە زەخىملىنىپ قۇۋۇتى نەپسانىنىڭ خىزمىتى توسقۇنلۇقلا ئۇچراپ، پالەچ، مېڭە سۇلۇق ئىششىقى، ئالغايلىق، ئەمالىق، ئەقلىي قابىلىيىتى تۆۋەنلەش، روھىي كەيپىياتى سۇسلىشىش قاتارلىق نېرۋا فۇنكسىيىسىنىڭ بۇزۇلۇش ۋە ھېس ھەرىكەت توسقۇنلۇقلا ئۇچرايدىغان كېسەللىكلەر كېلىپ چىقىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. ياللۇغ قايتۇرۇش، ھارارەت پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش، قەۋزىيەتلىكنىڭ يوقىتىش ئۇچۇن دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا تۆۋەندىكى چارىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ قوللىنىلىدۇ.

قىيفال تومۇردىن قان ئېلىنىدۇ.

پاچاق، ئىكى تاغاق ئوتتۇرىسى، پېشانە ياكى بۇرۇن ئۇچىغا لوكۇا قويۇلىدۇ.

قان تازىلاش مەقسىتىدە ئەرقى شوخلا كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئۆشبە شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى چۆبچىن كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى ئۆشبە كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئىترىفىل چۆبچىن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن 10 ~ 7 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، ئاق لەيلى، ھەمىشباھار

قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 7 ~ 5 كۈنگىچە بېرىپ، بەدەندە ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ غەيرىي تەبئىي سەپرا خىلىتى تازىلىنىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلىتى تەسىردىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، بابۇنە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، بەدەندە ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈنگىچە بىرىپ تەمسىز بەلغەم خىلىتى تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، ئاغرىق پەسەيتكۈچى دورىلاردىن بابۇنە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ئىتئۇزۇمى، بىنەپشە قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 15 ~ 10 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ غەيرىي تەبئىي سەۋدا خىلىتى تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، ھارارەت پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش، قەۋزىيەتلىكنى يوقىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئاق سەندەل ئۈچ گرام، يۇمغاقسۇت سۇيى ئۈچ گرام، ئەرقى گۈل بەش مىللىلىتىر، سىركە بىر مىللىلىتىر، گۈل يېغى ئۈچ مىللىلىتىردىن ئىلىپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ پىشانە ساھەسگە چېپىلىدۇ.

غەيرىي تەبئىي قان خىلىتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا قىزىتما پەسەيتىش، مېڭە ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە بىنەپشە، بابۇنە، سىركە، ئاق لەيلى ئالتە گرامدىن، بۇغداي كېپىكى 200 گرامدىن ئىلىپ، 300 مىللىلىتىر سۇدا قاينىتىپ سۈزۈپ، دورا سۇيىدە پاشويە قىلىنىدۇ.

غەيرىي تەبئىي قان خىلىتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا ھارارەت پەسەيتىش، ياللۇغ قايتۇرۇش، قەۋزىيەتلىكنى يوقىتىش مەقسىتىدە گۈلبىنەپشە، نىلۇپەر، قاپاق ئۇرۇقى

مېغىزى، كاسىنە ئۇرۇقى، ئىتتۈزۈمى 10 گرامدىن، تەمرى ھىندى، تەرەنجىۋىن 30 گرامدىن، خىيار شەنبەر 30 گرام، بادام يېغى 10 مىللىلىتىردىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ، بىر كىلوگرام شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن 60 ~ 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي قان خىلىتىدىن بولغان مېڭە پەردە يالۇغدا ھارارەت پەسەيتىش، قان تازىلاش مەقسىتىدە ئەينۇلادىن 30 گرام، تەھرى ھىندىن 36 گرام ئېلىپ، 180 مىللىلىتىر ئەرقى گاۋزىبانغا چىلاپ، شىرىسىنى چىقىرىپ، ئانار شەربىتىدىن 24 مىللىلىتىر قوشۇپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بولىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي قان خىلىتىدىن بولغان مېڭە پەردە يالۇغدا ھارارەت پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش، يالۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە ھۆل ئۇسۇك بەرگى 120 گرام، ھۆل يۇمغاقسوت بەرگى 120 گرام، خەشخاش پوستى 180 گرام، ئاقلانغان قاپاقتىن 50 گرام ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقدارىكى سۇدا قاينىتىپ، باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىدىن بولغان مېڭە پەردە يالۇغدا ھارارەت پەسەيتىش، ئۇسسۇزلۇقنى پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش، قەۋزىيەتلىكنى يوقىتىش مەقسىتىدە تەمرى ھىندى، ئەينۇلا، چىلان، سەرپىستان 30 گرامدىن، تەرەنجىبىندىن 60 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە بىر يېرىم لىتىر قاينىق سۇغا چىلاپ، قاينىتىپ، 500 مىللىلىتىر شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىدىن بولغان مېڭە پەردە يالۇغدا يالۇغ قايتۇرۇپ ھارارەت پەسەيتىش مەقسىتىدە ھۆل خوتگا، ئىتتۈزۈمى، سۆگەت غازىكى، ئاق سەندەل 30 گرامدىن، بابۇنە گۈلى، گۈلبىنەپشە، گۈل يېغى 15 گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقدارىكى سۇدا قاينىتىپ، باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ.

ئەگەر ئۇيقۇسىزلىق ئېغىر بولسا يۇقىرىقى دورىلارغا ئۇسۇك ئۇرۇقى ۋە خەشخاش پوستى 15 گرامدىن قوشۇپ ئىشلىتىلىدۇ.

سەپرا خىلىتى ۋە قان خىلىتىدىن بولغان مېڭە پەردە يالۇغدا ھارارەت پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە نېلۇپەر، گۈلبىنەپشە، ھۆل قاپاق، ھۆل تەرخەمەك، ھۆل يۇمغاقسوت قاتارلىقلارنىڭ مۇۋاپىق مىقدارىكى سۇيىگە گۈل يېغىدىن مۇۋاپىق مىقدارىدا قوشۇپ پۈرتىلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىدىن بولغان مېڭە پەردە يالۇغدا مېڭە ئىچكى بېسىمنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە ھۆل تەرخەمەك، ئىتتۈزۈمى، سۆگەت غازىكى، ئاق سەندەل 30 گرامدىن، بابۇنە گۈلى، گۈلبىنەپشە 15 گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقدارىكى سۇدا قاينىتىپ، پاشۇيە قىلىندۇ.

غەيرى تەبئىي سەپرا خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە يالىلۇغدا ھارارەت پەسەيتىش مەقسىتىدە ئارپا سۈيى 25 مىللىلىتىر، ئىسپىغول شىرىسى 30 گرام، گۈل يېغى 15 مىللىلىتىر، تۇخۇم ئېقى 12 گرام ئېلىپ، ئۆزئارا ئارىلاشتۇرۇپ ئىلىزما قىلىنىدۇ.

سەپرا خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە يالىلۇغدا يالىلۇغ قايتۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە بىنەپشە، نېلۇپەر، قىزىلگۈل، ئاقلانغان ئارپا، كۆكنار پوستى، ئۇسۇك ئۇرۇقى قاتارلىقلاردىن مۇڭاپىق مىقدارىدا ئېلىپ قاينىتىپ، سۈيىدە باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ.

سەپرا خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە يالىلۇغدا قىزىتما پەسەيتىش، يالىلۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە 12 گرام ئىسپىغولنى ئەرقى نېلۇپەردىن 120 مىللىلىتىرغا چىلاپ شىرىسىنى چىقىرىپ، ئۇنىڭغا بىنەپشە شەربىتىدىن 24 مىللىلىتىر قوشۇپ، ئىككىگە بۆلۈپ ئەتىگەن - كەچتە تاماقتىن كېيىن ئىچىشكە بولىدۇ.

غەيرى تەبئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە يالىلۇغدا يالىلۇغ قايتۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە بىنەپشە 180 گرام، ئىكىلىملىك 180 گرام، ھۆل قاپاق بەرگى 500 گرام ئېلىپ، بىر كىلوگرام سۇدا قاينىتىپ باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ.

غەيرى تەبئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە يالىلۇغدا يالىلۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە بىنەپشە يېغى 36 گرام، بابۇنە يېغى 36 گرام، سىركە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى لوئابى مۇڭاپىق مىقدارىدا ئېلىپ، ئارىلاشتۇرۇپ، زىمات تەييارلاپ، پېشانە ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

غەيرى تەبئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە يالىلۇغدا يالىلۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە بابۇنە گۈلى، ئىكىلىملىك 120 گرامدىن، يۇمغاقسوت 250 گرام، ھۆل ئىتئۈزۈمى بەرگى 250 گرام ئېلىپ قاينىتىپ، گۈل يېغى ئارىلاشتۇرۇپ، باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ ياكى ھورلاندۇرۇلىدۇ.

غەيرى تەبئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغن مېڭە پەردە يالىلۇغدا مېڭە ئىچكى پەسىمىنى تۆۋەنلىتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە بۇغداي كېپىكىدىن 50 گرامغا ئاش تۇزىدىن 10 گرامنى قوشۇپ قاينىتىپ پاشويە قىلىنىدۇ.

غەيرى تەبئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە يالىلۇغدا قەۋزىيەتلىكنى يوقىتىش مەقسىتىدە بىدەنجىر يېغىدىن 10 گرام، ئەرقى گۈلدىن 200 مىللىلىتىر، يەرلىك سوپۇندىن 30 گرام ئېلىپ قوشۇپ، كىلىزما قىلىنىدۇ.

غەيرى تەبئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە يالىلۇغدا ئۇنۇتقاقلىقنى تۇگىتىش مەقسىتىدە باچكىنىڭ قىزىق قېنى بىمارنىڭ دۇمبىسىگە تېمىتىلىدۇ.

غەيرى تەبئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە يالىلۇغدا مېڭە ئىچكى پەسىمىنى تۆۋەنلىتىش، يالىلۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە سانا، چالا سوقۇلغان سېرىقچېچەك ئۇرۇقى 15 گرامدىن، چالا سوقۇلغان تۇرىۇت، بىخ كەبىر، بەدىيان ئالتە گرامدىن، تەرەنجىبىن 60

گرام، قارىقات 15 گرام، ئاچچىقسۇ بەش گرام، بۆرە ئەرمىنى ئالتە گرام، بادام يېغى 10 مىللىلىتىر، بابۇنە يېغى 10 مىللىلىتىردىن ئېلىپ، 500 مىللىلىتىر سۇدا قاينىتىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن 60 ~ 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بولىدۇ

غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە يالۇغدا ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش مەقسىتىدە قۇندۇز قەھرى، ئاقىرقەرھا ئالتە گرامدىن، گۈل يېغىدىن مۇزاپىق مىقدارىدا ئېلىپ زىمات تەييارلاپ باش ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە يالۇغدا يالۇغ قايتۇرۇش، قەۋزىيەتلىكنى يوقىتىش، مېڭە ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە بىستىپايەج ھىندى، ئەفتىمۇن، ھېلىلە، كابىلى قارا ھىلىلە، سانا 15 گرامدىن، سەبرى، سوقمانىيا 10 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ تاسقاپ، كاسنە سۇيى ياكى ئەرقى كاسنە بىلەن يۇغۇرۇپ، نوقۇت چۆگىلۈقىدا ھەب تەييارلاپ، كۈندە كەچتە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن 11 داندىن ئىستېمال قىلىنىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە يالۇغدا يالۇغ قايتۇرۇش ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە بابۇنە يېغى 36 گرام، سىركە ۋە ئاق لەيلى ئۇرۇقى لوئابىدىن مۇزاپىق مىقدارىدا ئېلىپ ئارىلاشتۇرۇپ، پېشانە، چېكە ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە يالۇغدا مېڭە ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش، قەۋزىيەتلىكنى يوقىتىش مەقسىتىدە بىستىپايەج، ئىتئۈزۈمى توققۇز گرامدىن، ئەفتىمۇن، بىنەپشە ئالتە گرامدىن، سەرپىستان 30 گرام، ئاق لەيلى 12 گرام، سوقۇلغان ئوغرىتىكەن 21 گرام، چالا سوقۇلغان زاراڭزا ئۇرۇقى 15 گرامدىن ئېلىپ، 300 مىللىلىتىر سۇدا قاينىتىپ، يېرىمى قالغاندا قارىقات 15 گرام، تەرەنجىبىن 60 گرام ۋە گۈل يېغىدىن توققۇز گرام قوشۇپ، دورىلارنى ئىككىگە بۆلۈپ كىلىزما قىلىنىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە يالۇغدا يالۇغ قايتۇرۇپ ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە گۈل بىنەپشە، قىزىلگۈل، نېلۇپەر بەش گرامدىن، كۆك يۇمغاقسۇت سۇيى، تەرخەمەك سۇيى، كۆك قاپاق سۇيى 50 گرامدىن ئېلىپ سۇغا چىلاپ كىچىك ئېغىزلىق قاپاققا سىلىپ پۈرتىلىدۇ.

مەيلى قايسى خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا يالۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى ئوشبە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى. مېڭىنى

قۇۋۇەتلىگۈچى. بەدەننىڭ تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرغۇچى دورىلاردىن خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 ~ 7 گرامدىن؛ داۋائىلمىشكى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەر بېرىلىدۇ. مەسىلەن: توخۇ گۆشى، باچكا گۆشى، قىرغاۋۇل گۆشى، پاقلان گۆشى، شىرە گۈرۈچ، ئارپا ئېشى، ئۇگرە، نوقۇت ئېشى، كۆك ماش ئىشى، شورپا، مائۇللەھى، قېتىق، رەيھان شاراب، چامغۇر، سەۋزە، يۇمغاقسوت، سېمىز ئوت، ئۇسۇك، كۆك ماش، سامساق، قىزىلچا، پەمىدۇر، بەسەي، پالەك، ئالما، ئانار، ئەنجۈر، ئۈزۈم، قارا ئۆرۈك، ئەينۇلا، نەشپۈت، ئامۇت، ئۆرۈك، شاپتۇل قاتارلىقلار بىمارنىڭ مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ بېرىلىدۇ.

3. ھەرىكەت قىلىش بىلەن ئارام ئېلىشنى مۇۋاپىق ئورۇنلاشتۇرۇش، باشنى، پۈتنى ئىسسىق سۇدا يۇيۇپ بېرىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مەنزىرىلىك جايلارنى ساياھەت قىلىش لازىم.

4. كۆپ ھەرىكەت قىلىش، ئىغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىش، كۆپ ئۇخلاش، ئاچچىقلىنىش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇش، زىيادە ھېرىپ چارچاش، تاماقنى كۆپ يېيىش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك.

2) ساختا مېڭە پەردە يالليۇغى

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن بەدەندە ھاسىل بولغان بۇزۇق مادداا ياكى بۇخارات گازلارنىڭ مېڭىگە تەسىر قىلىپ روھى نەپسانىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇشىدىن ھەقىقىي مېڭە پەردە يالليۇغىدىكىگە ئوخشاش باش ئاغرىش، جۆيلۇش، قىزىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ساختا مېڭە پەردە يالليۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سەرسام غەيرىي ھەقىقىي» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

ھەرخىل كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن پۈتۈن بەدەن ياكى مەلۇم بىر ئەزادا پەيدا بولغان بۇزۇق ماددا ياكى بۇخارات گازلار مېڭىگە تەسىر قىلىپ روھىي نەپسانى ۋە قۇۋۋىتى نەپسانىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

قايسى خىل كېسەللىكتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكنىڭ ئالامەتلىرى ئوخشاش بولمىغان بىرگە (مەسىلەن: ئاشقازان كېسەللىكلىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا ھەزىم ئاجىزلىقى، قورساق كۆپۈش ئالامەتلىرى بولمىغان بىرگە) جۆيلۈش، قىزىش، ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، ھۆ بولۇش، تومۇرى تىترەپ قالايمىقان سېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تېپىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

قايسى خىل كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكنىڭ ئالامەتلىرى بولۇش بىلەن بىرگە باش ئاغرىش، قىزىش، ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، جۆيلۈش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. قايسى كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەلگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. يەل تارقىتىش، ھەزمنى ياخشىلاش، بۇزۇق ماددىلار ۋە گاز - بۇ خاراتلارنى ھەيدەپ چىقىرىش، ئاغرىق پەسەيتىش، مېڭە ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

يەل تارقىتىش، بۇزۇق ماددىلارنى چىقىرىپ تاشلاش مەقسىتىدە ھەببى شەكىرەنجى كۆندە بىر قېتىم، يەتتە داندىن، ئەرقى بەدىيان كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بولىدۇ.

قىزىتما پەسەيتىش، قەۋزىيەتلىكنى يوقىتىش مەقسىتىدە ئاق لەيلىگۈلى، گۈلبىنەپشە، نېلۇپەر، قىزىلگۈل، كاسنە ئۇرۇقى، بەدىيان، ئىتئۈزۈمى 10 گرامدىن، گاۋزىبان بەش گرام، چىلان 15 گرام، ئارپا 30 گرام، خىيار شەنبەر 30 گرام، تەرەنجىبىن 30 گرامدىن ئېلىپ قائىدە، بويىچە قاينىتىپ، بادام ياكى بېدەنجىر يېغىدىن 15 مىللىلىتىر قوشۇپ ئىلىزما قىلىنىدۇ.

بەدەننى تازىلاش، مېڭە ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە ھەببى قوقىيا بىر كۆندە ئىككى قېتىم، 7 ـ 5 دانىغىچە، ئايارەنجى پەيقىرا كۆندە ئۈچ قېتىم، 7 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە تەمرى ھىندىدىن ئۈچ گرامنى ئەرقى نېلۇپەردىن 180

مىللىلىتىرغا چىلاپ، ئاق ناۋاتتىن 12 گرام قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

يەل تارقىتىش، قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە ئۇسۇك ئۇرۇقىدىن توققۇز گرامنى ئەرقى بەدىياندىن 180 مىللىلىتىرغا چىلاپ، شىرىسىنى چىقىرىپ، ئۇنىڭغا ئانار شەربىتىدىن 24 مىللىلىتىر قوشۇپ ئىچىشكە بولىدۇ.

قىزىتما پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە، ئاق سەندەل ۋە تاباشىردىن ئىككى گرامدىن ئېلىپ يۇمشاق ئېزىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ئانار شەربىتى بىلەن ئىچىشكە بولىدۇ.

مېڭە ئىچكى بېسىمنى تۆۋەنلىتىش، زەھەرلىك ماددىلارنىڭ مېڭىگە ئۆرلىشىنى توسۇش مەقسىتىدە پاچاققا لوڭقا قويۇلىدۇ.

قىزىتما پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە نېلۇپەر يېغى ياكى بىنەپشە يېغى بىلەن باش ياغلاپ بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق، ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتتىكى يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ئىچمەكلەر بېرىلىدۇ. مەسىلەن: توخۇ گۆشى، باچكا گۆشى، كەكلىك گۆشى، كىيىك گۆشى، نوقۇت ئېشى، ئۇگرە، كوجا ئاش، چامغۇر، ئارپا ئېشى، پىننە، پالەك، ئالما، ئانار، ئەنجۇر، قوغۇن، بېھى، نەشپۈت، ئۆرۈك، بانان قاتارلىقلار ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. ھاۋالىق ئۆيدە بېشىنى ئېگىز قويۇپ ياتقۇزۇپ ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش لازىم.

4. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، كۆپ ئۇخلاشتىن، ئاچچىقلىنىش، غەم - ئەندىشە قىلىش، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇش ۋە زىيادە ھېرىپ چارچاپ كېتىشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. مېڭە تىقىلمىسى (سىجەنى دىاغ)

脑 梗 塞

nao gen sai

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن مېڭە قان تومۇرلىرى توسۇلۇپ، مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىغا قان يېتىشمەي كلىنىكىدا باش ئاغرىش، باش قېيىش، ئەس - ھوشى ئوچۇق بولماسلىق، سۆزلەش توسقۇنلۇققا ئۇچراش ياكى بەدەننىڭ مەلۇم تەرىپىنىڭ ھەرىكەت ياكى سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ياشانغانلاردا بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

مىسىلە قانۇنىدىكى توسۇلۇش
سۆزدىكى سۆزىنىڭ دىماغ

مېڭە تىقىلمىسى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سۆزدىگى دىماغ» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت مېڭىدىكى ئىنچىكە قان تومۇرلارغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندا نۆكچە شەكىللىنىپ توسۇلۇش پەيدا قىلىشىدىن مادىدا ئالمىشىش تەڭپۇڭسىزلۇقى بۇزۇلۇپ، مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، ھۈجەيرىلەر نېكروزلىنىپ، روھىي نەپسانى ۋە قۇۋۋىتى نەپسانىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ بۇ كېسەللىك كېلىپ چىقىدۇ.

2. موزا تەملىك بەلغەم خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت مېڭىدىكى ئىنچىكە قان تومۇرلارغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندا چۆكمىگە چۈشۈپ، قان ئايلىنىشقا توسقۇنلۇق قىلىدۇ، بۇنىڭ بىلەن مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىغا قان يېتىشمەي ھۈجەيرىلەر نېكروزلىنىپ، قۇۋۋىتى نەپسانى ۋە روھىي نەپسانىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ بۇ كېسەللىك كېلىپ چىقىدۇ.

3. كۆدە سۇيى رەڭلىك سەپرا خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت مېڭىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى قان تومۇرلارنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى تۆۋەنلىتىپ قان تومۇرنى تارايتىش بىلەن بىرگە ئىنچىكە قان تومۇرلاردا چۆكمىگە چۈشۈپ مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىغا ئوزۇقلۇق ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەسلىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن قان يېتىشمىگەن ئورۇندىكى ھۈجەيرىلەر نېكروزلىنىپ روھىي نەپسانى ۋە قۇۋۋىتى نەفسانىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ بۇ كېسەللىك كېلىپ چىقىدۇ.

4. كۆيگەن سەۋدا خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت مېڭىدىكى ئىنچىكە قان تومۇرلارغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندا ئاسانلا چۆكمىگە چۈشۈپ قان ئايلىنىشنى توسقۇنلۇقتا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىغا ئوزۇقلۇق ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي ھۈجەيرىلەر نېكروزلىنىپ بۇ كېسەللىك كېلىپ چىقىدۇ.

5. ھەرخىل يۇرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.(دالالىما ئىسپاتى)

رېماتىزم خاراكتېرلىك يۇرەك كېسىلىدىكى ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىشىدا سول دالانچە كېڭەيگەنلىكتىن قان قېيىپ سول دالانچە دىۋارىدا ئاسانلا قان نۆكچىسى شەكىللىنىدۇ، بۇ نۆكچىلەر تۆكۈلگەندىن كېيىن قان ئايلىنىش ئارقىلىق مېڭىدىكى ئىنچىكە قان تومۇرلارغا بېرىپ كەپلىشۇالىدۇ. بۇنىڭ بىلەن قان ئايلىنىشنى توسقۇنلۇقتا ئۇچرىتىپ، مېڭىگە قان ۋە ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ نەتىجىدە قان

يېتىشمىگەن ئورۇندىكى ھۈجەيرىلەر نېكروزلىنىپ قۇۋۇتىنى نەپسانىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۇنىڭدىن باشقا يۇرەك ئىچكى پەردە ياللۇغى ۋە يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدا زەخمىلەنگەن يۇرەك ئىچكى پەردىلىرى ۋە سۆگەلسىمان ئۆسۈكچىلەر تۆكۈلۈپ قان ئېقىمى ئارقىلىق مېڭىدىكى ئىنچىكە قان تومۇرلارغا بېرىپ، يەرلىك ئورۇندا چۆكمىگە چۈشۈپ، قان ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ۋە ئوكسىگېن يېتىشمىگەن ئورۇندىكى ھۈجەيرىلەر نېكروزلىنىپ قۇۋۇتىنى نەپسانىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. قان تومۇر ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان تومۇر ياللۇغىدا نېكروزلانغان، بۇزۇلغان توقۇلما، ھۈجەيرىلەر مېڭە ئىنچىكە قان تومۇرلىرىدا توسۇلۇش پەيدا قىلىپ مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىغا ئوزۇقلۇق ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەسلىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن قان يېتىشمىگەن ئورۇندىكى ھۈجەيرىلەر نېكروزلىنىپ روھىي نەپسانىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ مېڭە تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. ئۆپكىدىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كانايچە كېڭىيىش كېسىلى، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى، ئۆپكە راكى قاتارلىقلاردىكى قان مونەكچىسى، يىرىڭ ھۈجەيرىسى ياكى ئۆسمە ھۈجەيرىسى قاتارلىقلار قان ئېقىمىغا ئەگىشىپ مېڭىدىكى قان تومۇرلارغا بېرىپ يەرلىك ئورۇندا توسۇلۇش پەيدا قىلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي ھۈجەيرىلەر نېكروزلىنىپ، روھىي نەپسانىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ مېڭە تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. باشقىلار

سۇ ئاستى ياكى يۇقىرى بوشلۇقتا ئىشلىگەندە ئاتموسفېرا بېسىمى تۆيۈقسىز تۆۋەنلىگەچكە بەدەن ئىچىدە ئازوت گازىنىڭ مىقدارى كۆپىيىپ قان ئېقىمى ئارقىلىق مېڭىدىكى قان تومۇرلارغا بارغاندا ھاۋا شارچىسىنى شەكىللەندۈرۈپ، قان تومۇرلاردا توسۇلۇش پەيدا قىلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي بۇ كېسەللىك كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇنىڭدىن باشقا غەرب تېبابەت دوختۇرخانىلىرىدا دىققەتسىزلىكتىن ۋېنىغا مايلىق دورىلارنى ئوكۇل قىلىشتىن ياكى سۈيۇقلۇق بېرىش نەيچىسىدە ھاۋا ساقلىنىپ قىلىپ قان تومۇر ئىچىگە كىرىپ كېتىشى سەۋەبىدىن قان ئېقىمى ئارقىلىق مېڭىدىكى ئىنچىكە قان تومۇرلارغا بېرىپ ھاۋا شارچىسىنى شەكىللەندۈرۈپ، قان ئېقىمىغا توسقۇنلۇق قىلىپ مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ، بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى:

كېسەللىك جەريانى نىسبەتەن ئۇزۇن بولىدۇ. دەسلەپتە قىسقا مەزگىللىك باش قايىدۇ، باش ئاغرىيدۇ، بىر تەرەپ كۆزنىڭ كۆرۈش قۇۋۋىتى ئاجىزلايدۇ، بەدەننىڭ بىر تەرىپى قولىشىدۇ ياكى ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، گەپ - سۆزى، ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، (لېكىن بۇ ئالامەتلەر تېزلا ياخشىلىنىپ كېتىدۇ.) كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىشقا ئەگىشىپ كېچىسى ئۇخلاپ ئويغانغاندا يېرىم بەدەننىڭ ھەرىكەت ياكى سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. گەپ - سۆزى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، كۆرۈش قۇۋۋىتى ئاجىزلايدۇ.

توسۇلغان ئورۇننىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن، ئالامەتلىرىمۇ ئوخشاش بولمايدۇ.

1. بويۇن ئىچكى ئارتېرىيىدە توسۇلۇش پەيدا بولغان بولسا، شۇ تەرەپتىكى قاپاق يەڭگىل دەرىجىدە ساڭگلايدۇ، كۆز قارىچۇقى كىچىكلەيدۇ، كۆز ئالمىسى ئولتۇرۇشىدۇ، قارشى تەرەپتىكى كۆزنىڭ كۆرۈش قۇۋۋىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، مۇچىلەر ھەرىكىتى ياكى سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

2. چوڭ مېڭە ئوتتۇرا ئارتېرىيىسىدە توسۇلۇش بولسا، گەپ سۆزى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، مۇچىلەر ياكى يۈز مۇسكۇلى پالەچلىنىدۇ.

3. مېڭە ئالدى ئارتېرىيىسىدە توسۇلۇش بولسا، قارشى تەرەپ مۇچىلەر ھەرىكىتى ياكى سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، قارشى تەرەپتىكى قول، يۈز، تىل مۇسكۇلى پالەچلىنىدۇ، نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىدۇ.

4. ئومۇرتقا ئاساسىي ئارتېرىيىسى توسۇلسا، باش قايىدۇ، كۆز ئالمىسى تىترەيدۇ، قوش كۆرۈنىدۇ، كۆز مۇسكۇلى، يۈز مۇسكۇلى پالەچلىنىدۇ، گەپ - سۆزى ئېنىق بولمايدۇ، يۇتۇش قىيىنلىشىدۇ، قايچىلىشما پالەچ كۆرۈلىدۇ، مۇچىلەر ھەرىكىتى ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، ئوخشىمىغان دەرىجىدە ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە قايسى خىلتتىن كېسىپ چىققان بولسا شۇ خىلتىنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كېسەللىك ئالامتى، كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

دەسلەپتە قىسقا ۋاقىتلىق باش قېيىش، باش ئاغرىش، ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، گەپ - سۆزى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، پۇت - قوللار قولىشىش ئالامەتلىرى بولۇش، كېسەللىك ئېغىرلاشقاندا تۇيۇقسىز ئەتىگەنده ئورنىدىن تۇرغاندا گەپ - سۆزى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، بىر تەرەپ مۇچە ۋە يۈز مۇسكۇللىرى پالەچلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش ۋە قايسى خىل خىلتتىن كېسىپ چىققان بولسا شۇ خىلتتا ئالاقىدار ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە رېماتىزملىق يۈرەك كېسىلى، ئىككى قاپاقلىق كلاپان تارىيىش، قوشۇمچە يۈرەك دالانچىسى تىترەش ياكى سۇس ئۆتكۈر جاراسمىلىق يۈرەك ئىچكى پەردە يالۇغى، ئۆپكە

90 مىڭە تەلەسى : تۆەن زىيانكەشلىك داغ
مىڭە قان ۋېنىسى : يۇقىرى زىيانكەشلىك داغ

يىرىڭلىق ئىششىقى، ئۆپكە راكى قان تومۇر يالليۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلەرگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) مېڭە - يۇلۇن سۇيۇقلۇقىنى تەكشۈرۈش: بۇنىڭدا مېڭە يۇلۇن سۇيۇقلۇقى كۆپىنچە نورمال بولىدۇ.

2) CT دا تەكشۈرۈش: CT ئاپپاراتىدا تەكشۈرگەندە مېڭىدىكى توسۇلۇش ئورنىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

سلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. مېڭە پەردە يالليۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

مېڭە پەردە يالليۇغىدىكى مېڭە - يۇلۇن سۇيۇقلۇقىدا ئۆزگىرىش بولۇش. قان تەكشۈرۈشتە ئاق ھۈجەيرىلەر سانى ئېشىپكېتىش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. مېڭە ئۆسمىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

مېڭە ئۆسمىسىدىكى كېسەللىك تەرەققىياتى ۋە قوزغىلىشى بىر قەدەر ئاستا بولۇش، CT دا تەكشۈرگەندە چەكلىك دائىرىدىكى مونەكچە كۆرۈنۈش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

بۇ كېسەللىكنى ۋاقتىدا داۋالىسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىپ كېتىدۇ. ئەگەر ياخشى داۋالاشقا ئېرىشەلمىسە كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ ھەرخىل ئاسارەت خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

1. مېڭە سەكتىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. مېڭە قان تومۇرلىرى توسۇلۇش تۈپەيلىدىن قان بېسىمى يۇقىرىلاپ، مېڭە قان تومۇرلىرى يېرىلىپ مېڭە سەكتىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. مېڭە يىگلەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

مېڭە قان تومۇرلىرى توسۇلۇپ ئۇزۇن مۇددەت مېڭىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك نەتىجىسىدە مېڭە ھۈجەيرىلىرى نېكروزلىنىپ مېڭە يىگلەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ كېسەللىك سەۋەبى يوقىلىدۇ.

3. مېڭە قان تومۇرلىرىنى كېڭەيتىش، ئېلاستىكلىقىنى ياخشىلاش، توسالغۇلارنى ئېچىش، قان بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش، مېڭە ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە دورا

ئىشلىتىلىدۇ.

4. مېڭىنى ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۇتلەش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ سەندەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئالىقات شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ تەمرى ھىندى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئەينولا مۇرابباسى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن قاتارلىقلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا مېڭىنى قۇۋۇتلىگۈچى، توسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن رەيھان ئۇرۇقى، پەرەنجىمىشكى، مەرزەنجۇش، ئاسارۇن، ئۇد سەلىپ قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 12 ~ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالامەتلەر، بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، موزا تەملىك بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كۈدە سۇيى رەڭلىك سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا كۈدە سۇيى رەڭلىك سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا مېڭىنى قۇۋۇتلىگۈچى، توسالغۇنى ئاچقۇچى دورىلاردىن ئۇدسەلىپ، ئاسارۇن، مەرزەنجۇش، رەيھان ئۇرۇقى، پەرەنجىمىشكى قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا كۈدە سۇيى رەڭلىك سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، كۈدە سۇيى رەڭلىك سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كۆيگەن سەۋدا خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا توسالغۇلارنى ئاچقۇچى، مېڭىنى قۇۋۇتلىگۈچى دورىلاردىن رەيھان ئۇرۇغى، مەززەنجۇش، ئاسارۇن، پەرەنجىمىشكى قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ~ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا

پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسهىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن، 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن بىرىپ، غەيرىي تەبئىي سەۋدا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

مېڭە قان تومۇرىنى كېڭەيتىش، قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ياخشىلاش، توسالغۇلارنى ئېچىش، قان بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش، مېڭە ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئۇچ دانىدىن؛ ئىترىفىل ئۇستقۇددۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن؛ ھەببى قوقىيا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 دانىدىن؛ ئىترىفىل ئەفتىمۇ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن؛ 7 ~ 5 دانىدىن؛ ھەببي شەبىيار كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن؛ ھەر قېتىمدا 4 ~ 2 تالدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ ھەمدە تۆۋەندىكى مەتبۇخى ئەفمىتۇن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن ئېچىشكە بېرىلىدۇ.

مەتبۇخى ئەفتىمۇن نۇسخىسى: سېرىق ھېلىلە پوستى 40 گرام، ئۇستقۇددۇس 20 گرام، ئەفتىمۇن 20 گرام، قارا ھېلىلە 20 گرام، ئامىلە 20 گرام، بەدىيان 20 گرام، بەدىيان يىلتىزى 30 گرام، ئىتئۈزۈمى 20 گرام، شاھتەررە 30 گرام، تەرەنجىبىن 60 گرام، خىيار شەنبەر 30 گرام، تەرخەمەك ئۇرۇقى 20 گرام، ئەنجۇر قېقى 60 گرام، سانا 20 گرام، گۈلقەنت 280 گرام، بادام يېغى 15 مىللىلىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ، مەتبۇخ تەييارلىنىدۇ.

سوزاپ ۋە قۇندۇز قەھرىدىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ ئۇنىڭغا سىركە ئارىلاشتۇرۇپ، زىمات تەييارلاپ، چاچنى چۈشۈرۈۋېتىپ باشقا چېپىلىدۇ.

بابۇنە، پىننە، ئۆشنە، ئاقىرقەرھا قاتارلىقلاردىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ قاينىتىپ ئىلمان ھالەتتە باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ.

سەۋسەن يېغى 25 مىللىلىتىر، پەرپىيۇن، سوزاپ، ئاقىرقەرھا بەش گرامدىن ئېلىپ، ئارىلاشتۇرۇپ، باشنىڭ ئارقا تەرىپىدىن ئومۇرتقا تۈزۈكىنى بويلاپ ئىككى تارغاق ئوتتۇرىسى ياغلاپ بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەپ، تەبئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە مەجۇنى نۇجاھ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 دانىدىن؛ خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى،

هەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، هەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ ئۇستقۇددۇس شەربىتى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، هەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مائۇل هەسەل كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، هەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە هەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، مايلىق تاماقلاردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان هەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتلىك يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، توخۇ گۆشى، كەكلىك گۆشى، ئۇگرە، شويلا، كۆك ماش ئاش، نوقۇت ئېشى، پالەك، يۇمغاقسۇت، ئۇسۇك، سېمىز ئوت، چامغۇر، سەۋزە، قىزىلچا، ئەينۇلا، قارا ئۆرۈك، چىلان، ئانار، ئالما، بانان قاتارلىقلار تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. كۆپ هەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. ئىزچىل يەڭگىل هەرىكەت قىلىپ ېېرىش، ئىلمان سۇدا ېېشىنى يۇيۇش، پۇتنى ئىسسىق سۇدا يۇيۇش، ئارام ئالغاندا باشنى ئېگىزرەك قويۇپ يېتىش، روهىي جەهەتتىن خاتىرجەم بولۇش، هەرخىل سەيلى - ساياهەت ئورۇنلىرىغا ېېرىپ سەيلى - ساياهەت قىلىش، غەرب تېببابەت دوختۇرخانىلىرىدا ۋېنادىن ئوكۇل قىلغاندا سۇيۇقلۇق نەيچىسىدە هاۋا قېلىپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىشقا كاپالەتلىك قىلىش كېرەك.

5. مېڭە يىگلەش

脑 萎 缩

nao wei suo

تونۇش:

مېڭە هۇجەيرە، توقۇلمىلىرىغا تەكرار ۋە ئۇزۇن مۇددەت ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك ياكى قېرىلىق سەۋەبىدىن مېڭە يىگلەپ، ئەسته تۇتۇش قابىلىيىتى تۆۋەنلەش، ئۇيقۇسىزلىق، خاتا سېزىم پەيدا بولۇش، ئەقلىي تەپەككۇرى سۇسلىشىش، ئاسان ئاچچىقلىنىش، قالايمىقان سۆزلەش، كۇلۇش ياكى يىغلاش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك . بۇ كېسەل ياشانغانلاردا بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ. خەلق ئارىسىدا «دىۋانىلىك» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. مېڭە تىقىلمىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭە تىقىلمىسى بىلەن ئاغرىغان بىمارلاردا قان تومۇر توسۇلۇپ، مېڭىگە

يەتكۇزۇلىدىغان قان ۋە ئوزۇقلۇق ماددىلار توسقۇنلۇقتا ئۇچرىغاچقا مېڭىگە قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي روھىي ھايۋاننىڭ يەتكۇزۇلۇشى توسقۇنلۇقتا ئۇچرىغانلىقتىن مېڭە يىگلەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. قېرىلىق سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئادەم ياشانغاندا روھىي ۋە جىسمانىي جەھەتتىن پەيدىنپەي ئاجىزلىشىدۇ. مۇسكۇللار يىگلەيدۇ، تېرە ماي قاتلاملىرى ئازىيىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە بەزى كىشىلەردە مېڭىدىمۇ يىگلەش كۆرۈلىدۇ.

ئالامىتى:

1. ئەستە تۇتۇش قابىلىيىتى توسقۇنلۇقتا ئۇچرايدۇ. مەسىلەن: يېقىنقى ئىشلارنىمۇ، ناھايىتى تونۇش ئادەملەرنىمۇ ئەستە ساقلىيالمايدۇ، ھەتتا ئۆز ئۆيىدىكىلەرنىمۇ، ئۆزىنىڭ ئىسمىنىمۇ ئەستە ساقلىيالمايدۇ.

2. تەپەككۇرى سۇسلىشىدۇ. مەسىلەن: بۇرۇن ئۆزى ئوقۇيالايدىغان، يازالايدىغان خەتلەرنىمۇ تونۇيالمايدۇ، ئوك، سول قولىنى پەرق ئېتەلمەيدۇ، ۋاقىت، ئورۇن، نىشانىنى پەرق ئېتەلمەيدۇ، كوچىلاردا كىيىملىرىنى سېلىۋېتىپ يالىڭاچ يۈرۈيدۇ، دەقىقىتىنى يىغالمايدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا قورقۇنچاق بولۇپ قالىدۇ، كۆپ يىغلايدۇ، قالايمىقان سۆزلەيدۇ، قالايمىقان كۈلىدۇ، ئۆزىنى جىنايەتچى دەپ تونۇيدۇ.

3. روھىي - كەيپىيات جەھەتتىكى ئۆزگىرىش: مەسىلەن: ھەرىكەت ئازىيىدۇ، ئادەم خالىمايدىغان بولۇپ قالىدۇ، گۇمانخور، ھېچقاھىچ قانداق نەرسىگە ھەۋەس قىلمايدىغان، بىپەرۋا، ھۇرۇن، ئاسان ئاچچىقلىنىدىغان، ئاسان چېچىلىدىغان بولۇپ قالىدۇ، ئىنكاسى سۇسلىشىدۇ، ئاسان ھاياجانلىنىدۇ، باشقىلار بىلەن ئاسان ئۇرۇشۇپ قالىدۇ.

4. ئاخشىمى ئۇخلىمايدۇ، كۈندۈزى ئۇيقۇخۇمار بولۇپ قالىدۇ.

5. يەرلىك ئورۇنلۇق ئالامەتلەردىن مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمى يىگلەش سەۋەبىدىن سۆزلىيەلمەيدۇ، گەپ سۆزلىرىنى جايىدا ئىشلەتمەيدۇ، پۈت - قوللىرى تىترەيدۇ، موسكۇللارنىڭ تەرەكلىكى كۈچىيىدۇ، مۇچىلەرنىڭ ھەرىكىتى ياكى سېزىمى توسقۇنلۇقتا ئۇچرايدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ. ئەستە تۇتۇش قابىلىيىتى تۆۋەنلەش، ئەقلىي تەپەككۇرى سۇسلىشىش، خاتا سېزىم پەيدا بولۇش، ئاسان ئاچچىقلىنىش، قالايمىقان سۆزلەش، قالايمىقان كۈلۈش، يىغلاش ياكى سۆزلىيەلمەسلىك، مۇچىلەر تىترەش، مۆچىلەر ھەرىكىتى توسقۇنلۇقتا ئۇچراش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىدۇ.

CT دا تەكشۈرگەندە مېڭە توقۇلمىلىرى يىگلىگەنلىكىنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مېڭە تەقلىمىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا مېڭە تەقلىمىسىغا قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. كېسەللىك سەۋەبى يوقىتىلغاندىن كېيىن توسالغۇلارنى ئاچقۇچى، مېڭە قان تومۇرىنى كېڭەيتىپ، مېڭىنى تازىلىغۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

3. مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرغۇچى دورىلار ئىشلىتىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

توسالغۇلارنى ئېچىش، مېڭىنى تازىلاش، مېڭە قان تومۇرلىرىنى كېڭەيتىش مەقسىتىدە ھەببىي قوقىيا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن؛ ئىترىفىل ئۈستەقۇددۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەتبۇخى ئەفتىمۇن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن؛ ئۈستەقۇددۇس شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى گاۋزىبان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ بېرىلىدۇ.

مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەپ، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە جەۋھىرى مۇپەررەھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررەھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، قۇچقاچ گۆشى، كەكلىك گۆشى، پاقلان گۆشى، كىيىك گۆشى، شورپا، پەرمۇدە، مائۇللەھمى، نارىن چۆپ، ئۇگرە، شويلا، چامغۇر، سەۋزە، ئۇسۇك، پالەك، ئالما، ئانار، نەشپۈت، ئەنجۇر، ياڭاق قاتارلىقلار مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. زىيادە چارچاشتىن، روھىي جىددىيلىكتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، پەرىشان بولۇشتىن، قايغۇرۇشتىن، ئەقلىي ئەمگەك بىلەن زىيادە شۇغۇللىنىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق دەم ئېلىش، تۇرمۇشنى تەرتىپلىك ئورۇنلاشتۇرۇش، مۇۋاپىق ئوزۇقلىنىش، توغرا بولغان ئوزۇقلىنىش تەرتىپىنى ئىگىلەش، مەنزىرىلىك جايلارغا بېرىپ سەيلى ـ ساياھەت قىلىش كېرەك.

6. باش قېيىش

头 晕

tou yun

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن مېڭە ۋە مېڭىدىكى دالانچە مەركىزى خىزمىتى قالايمقانلىشىپ، كىلىنىكىدا بىمارنىڭ ئۆز بەدىنى ياكى ئەتراپىدىكى نەرسىلەر چۆرگىلەۋاتقاندەك، ئايلىنىۋاتقاندەك سېزىم بولۇپ، ئۆز تەڭپۇڭلۇقىنى ساقلىيالماسلىق بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

باش قېيىش ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «دەۋۋار، دەۋرانى سەر» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئىسسىق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇش سەۋەبىدىن زىيادە ئىسسىقلىق بىۋاستە مېڭە ۋە دالانچە مەركىزىگە تەسىر قىلىپ، ئۇلارنىڭ خىزمىتىنى قالايمقانلاشتۇرۇپ، روھنىڭ ئايلىنىشىنى ۋە قۇۋۋىتى نەپسانىنىڭ خىزمىتىنى قالايمقانلاشتۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. قان خىلىتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ. قان خىلىتى ئازىيىپ كەتسە مېڭە ۋە دالانچە مەركىزىگە ئوزۇقلۇق ۋە قان يېتىشمەي روھىي نەپسانى ۋە قۇۋۋىتى نەپسانىنىڭ خىزمىتى قالايمقانلىشىپ بۇ كېسەل كېلىپ چىقىدۇ.

3. قان خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە قان بېسىمى يۇقىرىلاپ قان تومۇر، نېرۋىلارنى ۋە ھەركەت، سېزىم مەركەزلىرىنى بېسىپ روھنىڭ ئايلىنىشى ۋە قۇۋۋىتى نەپسانىنىڭ خىزمىتىنى قالايمقانلاشتۇرۇپ باش قېيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەپرا خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتى ئارقىلىق مېڭىدىكى قان تومۇرلار تارىيىپ، مېڭە ۋە دالانچە مەركىزىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، ئۇلارنىڭ خىزمىتىنى قالايمقانلاشتۇرۇش بىلەن بىرگە، يەنە بىر تەرەپتىن ئۆزىنىڭ غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن مېڭە ۋە دالانچە مەركىزى ۋە نېرۋىلارنى غىدىقلاپ باش قېيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. تەمسىز بەلغەم خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلگەم خىلىتى بەدەندىكى ھارارەتنى تۆۋەنلىتىــــپ ماددا ئالمىشىشنى سۈسلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭە ۋە دالانچە مەركىزىدىكى ماددا ئالمىشىشقىمۇ تەسىر كۆرسىتىپ، قۇۋۇەتلەرنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ قېيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتى مېڭە قان تومۇرلىرىغا تەسىر قىلغاندا مېڭىدىكى دالانچە مەركىزى بىلەن قان تومۇر ئوتتۇرىسىدىكى ماددا ئالمىشىشنى سۈسلاشتۇرىدۇ، بۇنىڭ بىلەن مېڭە ۋە دالانچە مەركىزىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، باش قېيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. روھىي ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل روھىي غىدىقلىنىشلار يەنى غەم - ئەندىشە، قورقۇش، ئاچچىقلىنىــــش قاتارلىقلار نېرۋىلارنىڭ خىزمىتىنى زىيادە جىددىيلەشتۈرۈپ، قۇۋۇتنى نەپسانىــــنىــــڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل مېڭە كېسەللىكلىرى، يۇقىرى قان بېسىم، تۆۋەن قان بېسىم، كەم قانلىق، يۇرەك زەئىپلىشىش، ھەرخىل زەھەرلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر، ماددا ئالمىشىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر سەۋەبىدىنمۇ باش قېيىش كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

يەڭگىل بولغاندا قىسقا ۋاقىت بىماردا ئەتراپىدىكى نەرسىلەر ئايلىنىــــۋاتقاندەك، چۆرگىلەۋاتقاندەك سېزىم بولىدۇ، كۆز قاراڭغۇلىشىدۇ، ئۆز تەڭپۇڭلۇقىنى ساقلىيالمايدۇ، ئېغىر بولغاندا ئۇزاق ۋاقىتقىچە بىمارنىڭ بەدىنى چۆرگىلەۋاتقاندەك، ئايلىنىۋاتقاندەك سېزىم بولىدۇ، ئۆز تەڭپۇڭلۇقىنى ساقلىيالمايدۇ، كۆڭلىئېلىشىدۇ، قۇسىدۇ، يىقىلىپ چۈشۈپ، ھوشسىزلىنىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە قايسى خىلىتتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل خىلىتقا ئالاقىدار ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ. نەرسىلەرنى كۆرسەتكەندە خاتا كۆرسىتىدۇ، ئۆرە تۇرالمايدۇ، كۆز ئالمىسى تىترەيدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، تەرلەيدۇ، بېشى ئېغىر بولىدۇ، بىمار ئىغاڭلاپ تۇرالمايدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تىپىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

بىمارنىڭ ئەتراپىدىكى نەرسىلەر چۆرگىلەۋاتقاندەك، ئايلىنىۋاتقاندەك مەلۇم بولۇش، كۆز قاراڭغۇلىشىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، يىقىلىپ چۈشۈش، ھوشسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

ئادەتتىكى باش قېيىش بىلەن باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان باش قېيىش

پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان باش قېيىشتا باش قېيىش بىلەن بىرگە سۇ خىل كېسەللىككە خاس ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ. مەسىلەن: مېڭە تىقىلمىسىدىكى باش قېيىشتا باش قېيىش بىلەن بىرگە باش ئاغرىش، مۇچىلەر ھەرىكىتى ۋە سىزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا چارە قىلىنمىسا، يېقىلىپ چۈشۈپ ھەرخىل زەخىملىنىش، مېڭىگە قان چۈشۈش ۋە ئۆزۈن مۇددەت مېڭىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكتىن كېلىپ چىققان مېڭە تىقىلمىسى، مېڭە يىگلەش قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن بولغان باش قېيىشتا سوۋۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

قۇرۇق يۇمغاقسوت ئۇرۇقىدىن 12 گرامنى بىر سوتكا سىركىگە چىلاپ، سۇزۇپ، قۇرۇتقاندىن كېيىن يۇمشاق ئېزىپ، تەڭ مىقداردىكى شېكەر ئارىلاشتۇرۇپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

ئۇسسۇزلۇق پەسەيتىش مەقسىتىدە 36 گرام تەمرى ھىندى بىلەن 15 دانە ئەينۇلانى سۇغا چىلاپ، شىرىسىنى چىقىرىپ، 24 مىللىلىتىر تاتلىق ئانار شەربىتى ۋە ئۈچ گرام تاباشىرنى يۇمشاق سوقۇپ، ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بولىدۇ.

ئاق سەندەل ۋە قىزىل سەندەلدىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، 80 گرام ھۆل يۇمغاقسوت سۇيىگە سۇرۇپ باش ۋە پېشانىگە چېپىلىدۇ.

ھارارەت پەسەيتىش مەقسىتىدە، غورا سۇيى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ قاپاق شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر

قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ نوقۇئى تەمرى ھىندى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

قان خىلتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان كۆپەيتكۈچى دورىلاردىن ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن؛ ئۈزۈم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى خوبسىل ھەددە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ نارپىننە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئامىلە نوشدارى لۆئلىۋى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

قان خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش مەقسىتىدە قىيغال تومۇردىن ياكى قۇلاق ئارقىسىدىكى قان تومۇردىن قان ئېلىنىدۇ. باشنىڭ ئارقا تەرىپىگە ياكى پاچاققا لوكۇقا قويۇلىدۇ.

سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ھارارەت پەسەيتكۈچى دورىلاردىن سېمىز ئوت ئۇرۇقى، ئۇسۇڭ ئۇرۇقى قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، مادىدا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلتىنىڭ موسىمل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا، 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ بەدەن تازىلىنىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا مېڭىنى قۇۋۇتلىگۈچى دورىلاردىن ئۇدسەلىپ، ئاسارۇن قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، مادىدا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسىمل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ تەمسىز بولغەم خىلتى تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا مېڭىنى قۇۋۇتلىگۈچى دورىلاردىن پەرەنجىمىشكى، رەيھان ئۇرۇقى، ئاسارۇن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ~ 10 كۈن ئىستېمال قىلىپ، مادىدا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار

ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش داندىن؛ داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئىتىرىفل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، يەل پەيدا بولىدىغان، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك - ئىچمەكلەر ئىستېمال قىلىنىدۇ. مەسىلەن: باچكا گۆشى، قوي گۆشى، كىيىك گۆشى، قىرغاۋۇل گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، تورۇلغا گۆشى، ئۇگرە، نوقۇت ئېشى، كۆك ماش ئاش، شوۋىگۈرۇچ، كۆكباش ئاش، كوجا ئاش، چامغۇر، سەۋزە، پالەك، بەسەي، قىزىلچا، پەمىدۇر، ئالما، ئانار، ئۆرۈك، ئەنجۇر، نەشپۈت قاتارلىقلار مىزاجقا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش لازىم.

4. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىش، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىش، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، ئېگىز بىنا، تاغلارغا چىقىشتىن، دەريا كۆل بويىغا بېرىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، زىيادە ئىسسىق ياكى زىيادە سوغۇق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

7. ئېغىر ئۇيقۇ

睡 眠 过 多

shui mian guo duo

تونۇش:

ھەرخىل ئامىللارنىڭ مېڭە ۋە نېرۋىلارغا تەسىر قىلىشى نەتىجىسىدە روھ، قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلىشىپ كلىنىكىدا ئۇيقۇنىڭ نورمال ئۇخلاش ۋاقتىدىن ئارتۇق بولۇش ۋە كۆچلۈك غىدىقلىنىشلارغىمۇ ھېچقانداق ئىنكاس بولماسلىق بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سۇبات» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات مېڭە ۋە نېرۋىلارغا تەسىر قىلىپ مېڭە ۋە نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى سۇسلاشتۇرۇپ، روھ قۇۋۋەتلەرنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ: ئېغىر ئۇيقۇنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. تەمسىز بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلتى ئۆزنىڭ ھۆل سوغۇق كەيپىياتى ئارقىلىق مېڭە ۋە نېرۋىلارنىڭ خىزمىتىنى سۇسلاشتۇرۇش بىلەن بىرگە ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرىدۇ بۇنىڭ بىلەن مېڭە ۋە نېرۋىلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي سېزىمچانلىقى تۆۋەنلەپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. قان خىلتىنىڭ سۈيۇلۇپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلتى سۈيۇلۇپ كەتكەندە مېڭە ۋە نېرۋىلارنى ئوزۇقلاندۇرۇش خىزمىتى مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، مېڭە ۋە نېرۋىلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك سەۋەبىدىن قۇۋۋەتنى نەپسانىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ بۇ كېسەللىك كېلىپ چىقىدۇ.

4. سىرتقى زەخمىلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل سىرتقى زەربە تۇپەيلىدىن مېڭە ۋە نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، روھ - قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ ئېغىر ئۇيقۇنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

ئۇيقۇ ۋاقتى نورمال ئۇخلاش ۋاقتىدىن كۆپ بولىدۇ. يەنى 12 ~ 9 سائەتتىن ئارتۇق بولىدۇ، سىرتقى غىدىقلىنىشلارغىمۇ ھېچقانداق ئىنكاس بولمايدۇ، ئويغاتماق ناھايىتى قېيىن بولىدۇ ياكى ئويغانقىلى بولمايدۇ، ئەقلىي قابىلىيىتى سۇسلىشىدۇ، ئۇنۇتقاقلىق بولىدۇ، بېشى ئېغىر بولىدۇ، باش قايىدۇ، قۇلاق غۇڭۇلدايدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە قايسى خىل

غەيرى تەبئىي خىلىتتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل خىلىتنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تىپىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئۇيقۇ پەرقلەندۈرۈلىدۇ. نورمال ئۇخلاش ۋاقتىدىن ئارتۇق بولۇش، كۆچلۈك غىدىقلىنىشلارغا ئىنكاسى بولماسلىق، ئويغاتماق قىيىن بولۇش، ئەقلىي قابىلىيىتى سۇسلىشىش، ئۇنۇنقاقلىق ئېغىر بولۇش، باش ئاغرىش، قۇلاق غۇڭۇلداش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

ھوشسىزلىنىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ھوشسىزلىنىشتىكى باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىش، تايسى خىل كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكنىڭ ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىش، شۇنداقلا ھوشسىزلىنىش تۇيۇقسىز يۈز بېرىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ۋە تەڭشەش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش مەقسەتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلىتسىز ھۆل سوغۇقتىن مىزاج بۇزۇلۇشقا قارىتا ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، قىزىتىش مەقسەتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

جىنتىيانا، ھەبۋلغار، ئۇزۇنچاق زىراۋەندە 20 گرامدىن، ھەسەل ئۇچ ھەسسىدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە تەييارلاپ، بىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 1 ~ 0.5 گرام ئىستېمال قىلىنىدۇ.

سوزاپ، ئاقسىر قەرھا، سەمغى ئەرەبى، قىچا قاتارلىقلاردىن تەڭ مىقداردا ئېلىپ، سوقۇپ، ئەلگەكتىن ئۆتكۈزۈپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى گۈل يېغى، سوزاپ يېغى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ زىماد تەييارلىنىپ باشقا چېپىلىدۇ.

قۇندۇز قەھرىنى يۇمشاق سوقۇپ، سوزاپ يېغى، گۈل يېغى ۋە بابۇنە يېغى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ باش ۋە پۇت ياغلاپ بېرىلىدۇ.

ئىپار، قۇندۇز قەھرى، ئىگىر پۇراپ بېرىلىدۇ.

شەھمەنزەل ئىككى گرام، غارىقون، ئەفتىمۇن 1.5 گرامدىن، تۇربۇت ئۇچ گرام، مۇقەل بىر گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە ھەب ياساپ، كۈندە بىر قېتىم، ئەتىگەندە

تاماقتىن كېيىن بىر داندىن ئىستېمال قىلىنىدۇ.

تۇز بىلەن تېرىقنى قورۇپ باش ساھەسىگە تېڭىلىدۇ.

ئۇچ گرام قۇندۇز قەھرى بىلەن 1.5 گرام شەھمەنزەلنى يۇمشاق سوقۇپ ھەب تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن بىر داندىن مائۇل ھەسەل بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بولىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ئارتۇق ھۆللۇكنى قۇرۇتقۇچى، مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن ئۇد سەلىب، ئاسارۇن، ئاقىر قەرھا قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، مادداا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقىسى دورىلارغا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

قان خىلتىنىڭ سۇيۇلۇپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قانىنى جانلاندۇرۇش، سۇيدۇك ئاجرىتىپ چىقىرىلىشنى تېزلىتىش، قاننىڭ نورمال يېپىشقاقلىقىنى ئەسلىگە كەلتۇرۇش مەقسىتىدە ماددەتۇل ھايات كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئەرقى بەدىيان كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى كاسنە كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئەنجىباھار شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ سۇفۇپى خونسياۋشان كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ قۇرسى تاباشىر قابىز كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 7 ~ 5 داندىن؛ قۇرسى كەھرىۋا كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 داندىن؛ ئانار چېچكى گۈلقەنتى كۇندە ئۇچ قېتىم، 20 گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن؛ مەجۇنى داۋائىلمىشكى كۇندە ئۇچ قېتىم؛ تاماقتىن كېيىن؛ ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جەۋھىرى مۇپەررەھ ئەبرىشىم كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ ئىتىرىفىل كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خېمىرى مەرۋايىت كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ماددەتۇل ھايات كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى ۋە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەر بېرىلىدۇ. مەسىلەن: كەكلىك گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، باچكا گۆشى، پاقلان گۆشى، كىيىك گۆشى، يارما ئاش، نوقۇت ئېشى، ئۇگرە، پىننە، دارچىن، زەنجىۋىل، چامغۇر، سەۋزە، پالەك، پەمىدۇر، قىزىلچا، ياڭاق، خورما قاتارلىقلار بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ئۇخلاشتىن، سوغۇق سۇ ئىچىشتىن، مېۋە - چېۋىلەرنى كۆپ يېيىشتىن، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، كۆپ چارچاشتىن، مەست قىلغۇچى بۇيۇملارنى ئىستېمال قىلىشتىن، غەم - ئەندىشە ۋە ئاچچىقلىنىشتىن، سوغۇق تەبىئەتلىك دورا ۋە يېمەك - ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن، سوغۇق مۇھىتتا تۇرۇشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. مۇڭاپىق ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مەنزىرىلىك جايلارغا بېرىپ سەيلە قىلىش، ھاۋالىق، يورۇق ئۆيدە مۇڭاپىق ئارام ئېلىش لازىم.

8. ئۇيقۇسىزلىق

失 眠

shi mian

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ دائىم قوزغىلىش ھالىتىدە تۇرۇشى ۋە نېرۋىلارنىڭ سىزىمچانلىقى ئېشىپ كېتىشى بىلەن كىلىنىكىدا ئۇخلاش ۋاقتىنىڭ يېتەرلىك بولماسلىقى ۋە ئۇيقۇدىن يېتەرلىك لەززەت ئالالماسلىق بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۇيقۇسىزلىق ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «بىخوابى، بىيدارى» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ. خىلىتسىز تۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات باشتىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەرگە زىيادە تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ قۇرۇقلۇق ۋە ئىسسىقلىق تەسىرى بىلەن نېرۋىلاردىكى ھۆللۈكلەرنى قۇرۇتۇپ، غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن مېڭە نېرۋىلارنى غىدىقلاپ، چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىشىنى كۈچەيتىۋېتىشى ۋە نېرۋىلارنىڭ سەزگۈرلۈكىنى ئاشۇرۇۋېتىشى نەتىجىسىدە ئۇيقۇسىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. خىلىتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات باشتىكى توقۇلمىلارغا زىيادە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى قان تومۇرلارنى تارايتىپ ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭىگە

ئوزۇقلۇق يېتىشمەي ۋە چىقىرىندى ماددىلار تۇرۇپ قېلىپ، نېرۋىلارنىڭ ۋە توقۇلما ھۈجەيرىلەرنى غىدىقلاپ، روھ ۋە قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىشىنى كۈچەيتىپ، نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى ئاشۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتى ئارقىلىق مېڭە ۋە نېرۋىلارنىڭ ھۆللۈكىنى قۇرۇتۇپ، قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى ئاشۇرۇۋېتىش ياكى ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرى ئارقىلىق مېڭە نېرۋىلارنى غىدىقلاپ سېزىمچانلىقىنى ئاشۇرۇۋېتىشى نەتىجىسىدە چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىشچانلىقىنى ئاشۇرۇش بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. شورلۇق بەلغەم خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى باشتىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەرگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى سۇيۇقلۇقنى قويۇلدۇرۇپ ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، مېڭە، نېرۋىلارنى غىدىقلاپ روھىي نەپسانىيىتىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ قۇۋۋەتلەرنى ئاجىلاشتۇرىدۇ، بۇنىڭ بىلەن نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقى ئېشىپ چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىشچانلىقى كۈچىيىپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي، خىلىت يەرلىك ئورۇندىكى ئىنچىكە قان تومۇرلاردا چۆكمىگە چۈشۈپ ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، چىقىرىندى ماددىلارنىڭ تۈرۈپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۇ چىقىرىندى ماددىلار مېڭە ۋە نېرۋىلارنى غىدىقلاپ، نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى ئاشۇرۇپ، مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىشچانلىقىنى كۈچەيتىپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. پاسسىپ روھىي ئامىللار تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاچچىقلىنىش، غەم - ئەندىشە قىلىش، قورقۇش، زىيادە چارچاش قاتارلىق روھىي ئامىللار روھىي نەپسانىيىتىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقى ۋە چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىشىنى كۈچەيتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۇيقۇسىزلىق كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

ئۇيقۇسى ئاز بولىدۇ، ئۇيقۇدىن يېتەرلىك لەززەت ئالالمايدۇ، كۆپ ئويغىنىدۇ، كۆپ چۈش كۆرىدۇ، چارچايدۇ، ھارغىنلىق ھېس قىلىپ، ئورۇقلايدۇ، ئەستە ساقلاش قابىلىيىتى ۋە تەپەككۇرى قالايمىقانلىشىدۇ، تېرىلەر قۇرغاقلىشىدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىلەن بىرگە قايسى خىلىتتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىلىتقا ئالاقىدار ئالامەتلەر قوشۇلۇپ

كېلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئۇيقۇسى ئاز بولۇش، ئۇيقۇدىن يېتەرلىك لەززەت ئالالماسلىق، كۆپ ئويغىنىش، كۆپ چۈش كۆرۈش، چارچاش، ئەستە تۇتۇش قابلىيىتى ئاجىزلاش، تەپەككۇرى قالايمىقانلىشىش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن ئىلگىرى قۇرۇق ئىسسىق، قۇرۇق سوغۇق مۇھىتتا تۇرغانلىق ياكى قۇرۇق ئىسسىق، قۇرۇق سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلىكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلغانلىق تارىخى بولىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ياخشى داۋالاشقا ئېرىشەلمىسە ھەرخىل روھىي ئەسەبىي كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ. ئۇزۇن مۇددەت ئۇيقۇسىز تۇرغاندا نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقى ئېشىپ چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ دائىم قوزغىلىش ھالىتىدە تۇرۇشى سەۋەبىدىن مېڭە ۋە نېرۋىلارنىڭ نورمال فىزىئولوگىيىلىك خىزمىتى بۇزۇلۇپ. روھىي نەپسانىيىتىنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ روھىي ئەسەبىي كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرغۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن بولغان ئۇيقۇسىزلىققا قارىتا ھارارەت پەسەيتىش، سوۋۇتۇش، ھۆللۈك يەتكۈزۈش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

گۈلبىنەپشە، نېلۇپەر، ئۇسۇڭنىڭ ھۆل يوپۇرمىقى، يۇمغاقسوت ئۇرۇقى 20 گرامدىن، كۆكنار شاكىلى 10 گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇغا بىر كېچە چىلاپ، ئەتىسى قاينىتىپ، ئىلمان ھالەتتە باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ.

قاپاق يېغىنى ئوغۇل تۇغقان ئايالنىڭ سۈتى بىلەن قوشۇپ بۇرۇنغا تېمىتىلىدۇ.

بابۇنە يېغى، قاپاق يېغى، بادام يېغى بىلەن پىشانە، چېكە ساھەسى ياغلاپ بېرىلىدۇ.

گۈل يېغى، نەرگىس يېغى، سەۋسەن يېغى قاتارلىقلارنى ئايال كىشىنىڭ سۈتى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ پىشانىگە چېپىلىدۇ.

قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن بولغان ئۇيقۇسىزلىققا قارىتا ھۆللۈك يەتكۈزۈش، قىزىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەفتىمۇن، بىنەپشە، قىزىلگۈل ئالتە گرامدىن، بەدىيان 21 گىرام، بادىرەنجى بۇيا توققۇز گرام، گاۋزىبان يوپۇرمىقى 12 گرام، شېكەر 90 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ، شەربەت تەييارلاپ، بىر كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بولىدۇ.

ئاقلانغان ئارپا، بىنەپشە، نېلۇپەر، قىزىلگۈل، خەشخاش، ئۇسۇك ئۇرۇقى، بابۇنە ئالتە گرامدىن ئېلىپ قاينىتىپ، باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ.

بادام يېغى، قاپاق يېغى، بىنەپشە يېغى سەۋسەن يېغى بىلەن چېكە، پېشانە ساھەسى ياغلاپ بېرىلىدۇ.

بادام يېغى، قاپاق يېغى، كۆكنار يېغى ھەربىرىنى 10 مىللىلىتىردىن ئېلىپ، قىز تۇغقان ئايالنىڭ سۈتىدىن 20 مىللىلىتىر ئارىلاشتۇرۇپ، ئىككى چېكە ياغلاپ بېرىلىدۇ.

نېلۇپەر، بىنەپشە، گۈلسەۋسەن، بابۇنە، قەلەمپۇرنى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قاينىتىپ، باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ.

ئەفتىمۇن، ئىتئۈزۈمى ئالتە گرامدىن، بادىرەنجى بۇيا توققۇز گرام، گاۋزىبان يوپۇرمىقى 12 گرام، بەدىيان ئۈچ گرام، سەرپىستان 30 دانە، شېكەر 120 گرامدىن ئېلىپ، قاينىتىپ، شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بولىدۇ.

بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ خەشخاش شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن؛ نېلۇپەر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن تاللاپ ئىچىشكە بولىدۇ.

سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا مېڭگە ھۆللۈك يەتكۈزگۈچى، مېڭە خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن گاۋزىبان، بادىرەنجى بۇيا، ئۇد سەلىب، پەرەنجىمشكى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن 7 ～ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ～ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەپرا خىلىتى تازىلىنىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا مېڭە خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن پەرەنجىمشكى، رەيھان ئۇرۇقى، بادىرەنجى بۇيا قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ～ 7 كۈن بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ

ھەيارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلتى تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا مېڭىگە ھۆللۈك يەتكۈزگۈچى، مېڭىنى قۇۋۇەتلىگۈچى دورىلاردىن ئۈد سەلىب، پەرەنجىمىشكى، رەيھان ئۇرۇقى قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ~ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلتى تازىلىنىدۇ.

مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۇەتلىگۈچى، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرغۇچى دورىلاردىن خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئۈچ داننىدىن؛ ياۋائىلمىشكى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئۈستەقۇددۇس شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن؛ ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ رەيھان جەۋھىرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 12 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، يەل پەيدا قىلىدىغان زىيادە قۇرۇق ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

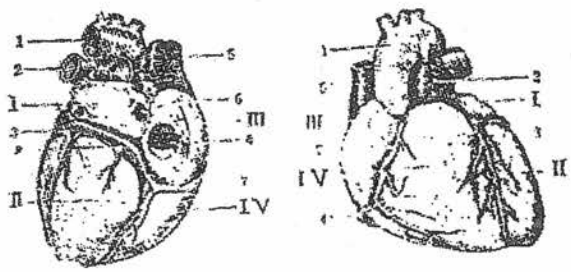
2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى ھۆل ئىسسىق ۋە ھۆل سوغۇق تەبىئەتتىكى يېمەك ـ ئىچمەكلەر تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ، مەسىلەن: باچكا گۆشى، توخۇ گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، كەكلىك گۆشى، پاقلان گۆشى، كىيىك گۆشى، كۆك ماش، ئارپا ئېشى، شويلا، پالەك، يۇمغاقسوت، ئۇسۇك، سېمىز ئوت، سەۋزە، چامغۇر، پەمىدۇر، كەرەپشە، قاپاق، بېدە، ئالما، ئۈجمە، ئانار، ئەنجۇر، قوغۇن، ئۆرۈك، نەشپۈت، ئاموت، شاپتۇل، تاۋۇز، بانان قاتارلىقلار تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىش، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك، كۆپ چارچاش، غەم ـ ئەندىشە، ئاچچىقلىنىش، ئىسسىق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇش، ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىش كېچىسى خىزمەت قىلىش، ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىش، قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش لازىم.

4. كۈندۈزى كۆپرەك ھەرىكەت قىلىش، ئىلمان سۇدا كۆپرەك يۈيۇنۇش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، دەم ئېلىش بىلەن خىزمەتنى مۇۋاپىق ئورۇنلاشتۇرۇش، چوقۇم دەم ئېلىشقا كاپالەتلىك قىلىش لازىم.

§ 2 . يۈرەك كېسەللىكلىرى

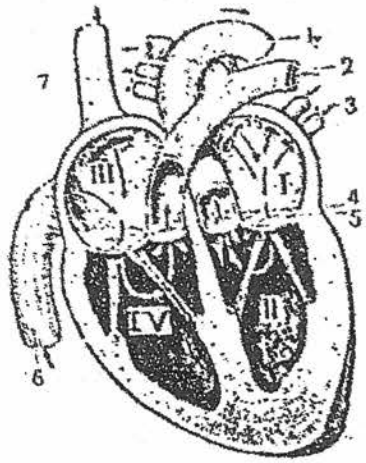
يۈرەك كۆكرەك قەپىزى ئىچىگە جايلاشقان قۇۋۇشتى هايۋانىنىڭ مەركىزى بولغان رەئىس ئەزا، ئۇنىڭ كۆپ قىسمى تۆش سۆڭەكنىڭ سول تەرىپىگە، ئاز قىسمى تۆش سۆڭەكنىڭ ئوڭ تەرىپىگە جايلاشقان. يۈرەك ئىچكى كاۋاك يۈرەك مۇسكۇلىدىن تۈزۈلگەن مۇسكۇلسىمان ئەزا بولۇپ، ئۇنىڭ ئىچكى يۈزى يۈرەك ئىچكى پەردىسى، سىرتقى يۈزىنى ئورىغۇچى پەردىسى ئوراپ تۇرىدۇ، يۈرەك ئورىغۇچى پەردىسى يەنە ئىچكى - تاشقى ئىككى قەۋەتكە بۆلۈنگەن بولۇپ، ئىچكى قەۋىتى يۈرەك مۇسكۇلىغا مەھكەم چاپلىشىپ تۇرىدۇ. ئىچكى - تاشقى پەردىلىرى ئارىسىدا مەھكەم يېپىلغان تار بوشلۇق بولۇپ، ئۇ يۈرەك قېپى بوشلۇقى دېيىلىدۇ، بۇ بوشلۇق ئىچىدە ئاز مىقداردا سۈيۇقلۇق بولۇپ، يۈرەك سوققاندا ئەتراپتىكى توقۇلمىلار بىلەن بولغان پاسسىپ سۈركىلىشى ئازىيىدۇ. (2.1 - رەسىم)



2.1 - رەسىم: يۈرەكنىڭ ئالدى ۋە ئارقا تەرىپى I . يۈرەك سول دالانچىسى: II يۈرەك سول قېرىنچىسى: III يۈرەك ئوڭ دالانچىسى: IV . يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسى.
1. ئاغورتا: 2: ئۆپكە ئارتېرىيىسى: 3. سول تاجسىمان ئارتېرىيە: 4. تۆۋەندىكى كاۋاك ۋېنا سى: 5. يۇقىرىقى كاۋاك ۋېنا سى: 6. ئۆپكە ۋېنا سى: 7. ئوڭ تاجسىمان ئارتېرىيە: 8: تاجسىمان كاۋاك.

يۈرەكنىڭ ئىچكى قىسىم پاسسىلى يۈرەكنى ئۆز ئارا ئۆتۈشمەيدىغان ئىككى قىسىمغا ئايرىپ تۇرىدۇ. ئوڭ - سول ھەر ئىككى تەرىپىنىڭ ئوتتۇرىسى توساق ۋە كلاپانلار ئارقىلىق يەنە يۇقىرى - تۆۋەن ئىككى بوشلۇققا ئايرىم - ئايرىم يۈرەك سول دالانچىسى ۋە يۈرەك ئوڭ دالانچىسى تۆۋەن تەرەپتىكى ئىككى بوشلۇق ئايرىم - ئايرىم يۈرەك سول قېرىنچىسى ۋە يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسى دەپ ئاتىلىدۇ. قان سۈيۇقلۇقىنى يۈرەككە يەتكۈزۈپ بېرىدىغان ۋېنالار يۈرەك دالانچىسىغا تۇتىشىپ تۇرىدۇ. يەنى قان سۈيۇقلۇقىنى ئۆپكىدىن يۈرەككە يەتكۈزۈپ بېرىدىغان ئۆپكە ۋېنا سى يۈرەك سول دالانچىسىغا، بەدەننىڭ ھەر قايسى قىسىملىرىدىن كەلگەن قان سۈيۇقلۇقىنى يۈرەككە يەتكۈزۈپ بېرىدىغان يۇقىرىقى ۋە تۆۋەنكى كاۋاك ۋېنا سى يۈرەك ئوڭ دالانچىسىغا تۇتىشىدۇ. قان سۈيۇقلۇقىنى يۈرەكتىن ئېلىپ چىقىدىغان ئارتېرىيىلەر يۈرەك قېرىنچىسى بىلەن تۇتىشىدۇ. يەنى قان سۈيۇقلۇقىنى

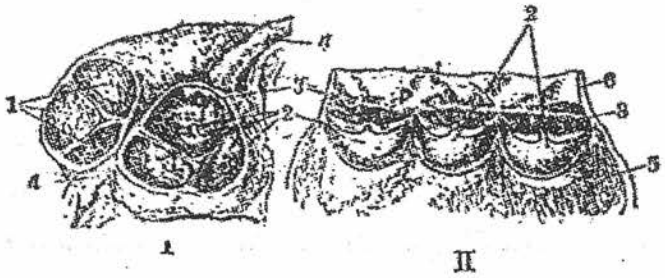
بەدەننىڭ ھەر قايسى قىسملىرىغا يەتكۈزۈپ بېرىدىغان ئائورتا يۈرەك سول قېرىنچىسىغا، قان سۈيۈقلۇقىنى يۈرەكتىن ئۆپكىگە يەتكۈزۈپ بېرىدىغان ئۆپكە ئارتېرىيىسى يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسىغا تۇتىشىدۇ.



3.1. رەسىم: يۈرەكنىڭ تۈزۈلۈشى I يۈرەك سول دالانچىسى؛ II يۈرەك سول قېرىنچىسى؛ III يۈرەك ئوڭ دالانچىسى IV يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسى ؛ 1. ئائورتا؛ 2. ئۆپكە ئارتېرىيىسى؛ 3. ئۆپكە ۋېنىسى؛ 4. ئارتېرىيە كىلاپانىسى؛ 5. دالانچە - قېرىنچە كىلاپانى؛ 6. تۆۋەنكى كاۋاك ۋېنىسى؛ 7. يۇقىرىقى كاۋاك ۋېنىسى.

يۈرەك دالانچە ۋە قېرىنچىسى. ئوتتۇرىسىدا يۈرەك ئىچكى پەردىسىدىن تۈزۈلگەن، ئېچىلىپ - يېپىلىپ تۇرىدىغان كىلاپانلار بولۇپ دالانچە - قېرىنچە كىلاپانى دەپ ئاتىلىدۇ. سول تەرەپتىكى دالانچە - قېرىنچە ئوتتۇرىسىدىكى كىلاپان ئىككى قاپقاقلىق كىلاپان دەپ ئاتىلىدۇ. (3.1 - رەسىم)

دالانچە - قېرىنچە كىلاپانلىرى قېرىنچە تەرەپتىلا ئېچىلالايدۇ. دالانچە - قېرىنچە كىلاپان ئېچىلغاندا قان سۈيۈقلۇقى دالانچىدىن قېرىنچىغا ئېقىپ كىرىدۇ. يۈرەك قېرىنچىسى قىسقىرىپ قېرىنچە ئىچكى قىسمى يۇقىرىلىغاندا دالانچە - قېرىنچە كىلاپانى دالانچە تەرەپكە ئىتتىرىلگەچكە يېپىلىپ قېلىپ قاننىڭ قېرىنچىدىن دالانچىغا يېنىپ چىقىشىنى توسىدۇ. بۇنىڭدىن دالانچە - قېرىنچە كىلاپانلىرىنىڭ قان سۈيۈقلۇقىنى يۈرەك ئىچىدە بەلگىلىك يۆنىلىشكە قاراپ ئېقىشىنى كاپالەتلەندۈرۈپ، تەتۈر ئېقىشىنى توسىدىغانلىقىنى كۆرۈۋالغىلى بولىدۇ. يۈرەك قېرىنچىسى ۋە يۈرەك ئارتېرىيىلىرى ئوتتۇرىسىدىمۇ كىلاپان بار بولۇپ، ئارتېرىيە كىلاپانى دەپ ئاتىلىدۇ. بۇ خىل كىلاپان يېرىم ئاي شەكىللىك بولغاچقا، يېرىم ئايسىمان كىلاپان دەپمۇ ئاتىلىدۇ. ئارتېرىيە كىلاپانلىرى پەقەتلا ئارتېرىيە تەرەپكە ئېچىلىپ قان سۈيۈقلۇقىنى ئارتېرىيىگە ئېقىتىپ قېرىنچە كېڭىيىشكە باشلىغاندا دەرھال ئېتىلىپ قاننىڭ قېرىنچىلارغا يېنىپ كىرىشىنىڭ ئالدىنى ئالىدۇ.



3.1 - رەسىم: ئارتېرىيە كىلاپانى (يۈرەك قېرىنچىسى بىلەن ئارتېرىيىلەر ئوتتۇرىسىدىكى كىلاپانلىق پەردە)
I . ئۈستى تەرەپتىن كۆرۈنۈش: II . يان تەرەپتىن كۆرۈنۈش
1. ئۆپكە ئارتېرىيە كىلاپانى: 2. ئائورتا كىلاپانى: 3: تاجسىمان ئارتېرىيە تۆشۈكى: 4. تاجسىمان ئائېرىيە؛ 5. يۈرەك سول قېرىنچە دىۋارى؛ 6. ئائورتا دىۋارى

يۈرەكتە يۇقىرىقىدەك تۈزۈلۈشى بولۇش بىلەن بىرگە يەنە ئالاھىدە مۇسكۇلدىن تۈزۈلگەن ئۆتكۈزۈش سىستېمىسى بولىدۇ. يۈرەك روھىي ھايۋانى ۋە ئۆتكۈزۈش سىستېمىسىنىڭ تۈرتكىسىدە ئۈزلۈكسىز قىسقىرىپ، كېڭىيىپ، پۈتۈن بەدەندىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەرگە قان ۋە ئوكسىگېن يەتكۈزۈپ

بېرىش شۇنداقلا پۈتۈن بەدەندىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ مۇناسىپ چىقىرىش ئەزالىرىغا يەتكۈزۈپ، بەدەننى ھەم ئوزۇقلاندۇرۇش ھەم تازىلاشتىن ئىبارەت ئاساسلىق ۋەزىپىنى ئۆتەيدىغان مۇسكۇلىسىمان ئەزادىن ئىبارەت. يۈرەك ئۆزىنى تاجسىمان ئارتېرىيىدىن كەلگەن قان بىلەن تەمىنلەيدۇ. تاجسىمان ئارتېرىيە يۇقىرىلىغۇچى ئارتېرىيىنىڭ سول ۋە ئوڭ ئائورتا كاۋىكىدىن چىقىپ سول تەرەپتىكىسى سول تاجسىمان ئارتېرىيە، ئوڭ تەرەپتىكىسى ئوڭ تاجسىمان ئارتېرىيە دەپ ئاتىلىدۇ. ئوڭ تاجسىمان ئارتېرىيە يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ يۈرەك سىرتقى پەردە يۈزىدىن ماڭىدۇ. سول تاجسىمان ئارتېرىيە باش غولى ئاجرىلىش ئېغىزىدىن ئۇچ سانتىمېتىرگە يەتمىگەن جايدا يەنە ئالدىنقى تۆۋەنلىگۈچى شاخچە ۋە ئايلانما شاخچىغا بۆلۈنىدۇ. سول ئوڭ تاجسىمان ئارتېرىيە يەنە نۇرغۇن ئۇششاق ئارتېرىيىلەرگە بۆلۈنۈپ، تۈز بۇلۇڭلۇق شاخچىسى يۈرەك قېرىنچە دىۋارىغا كىرىدۇ. بەزىلىرى بىۋاستە يۈرەك ئىچكى پەردە ئاستىغا يېتىپ بارىدۇ. يۈرەك ئىچكى پەردە ئاستىدىكى يۈرەك مۇسكۇلى يەنە يۈرەك مۇسكۇلى قېرىنچە بوشلۇقىدىن ئېقىپ چىققان قېرىنچە قىلقان تومۇردىن كەلگەن قانىنىڭ قوبۇل قىلىپ بىر قىسىم يۈرەك مۇسكۇلىنى تەمىنلەيدۇ. سول يۈرەك قېرىنچىسىدىكى كۆپ ساندىكى ۋېنا قېنى يىغىلىپ ئوڭ يۈرەك قېرىنچە ئارقا دىۋارىغا جايلاشقان ئۇچ قاپقاقلىق كلاپاننىڭ ئۇستۈنكى تەرىپىدىكى تاجسىمان كاۋاك ئارقىلىق يۈرەك دالانچىسىغا ئېقىپ كىرىدۇ. سول يۈرەك قېرىنچىسىدىكى ئاز سانداكى ۋېنا قېنى ۋە ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسىدىكى كۆپ قىسمى ۋېنا قېنى يىغىلىپ ئالدىنقى يۈرەك ۋېناسى ئارقىلىق ئوڭ يۈرەك دالانچىسى ۋە ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسىغا كىرىدۇ.

1. يۈرەك زەئىپلىكى

心 力 衰 竭

xin li shuai jie

ھەرخىل سەۋەبلەردىن يۈرەكنىڭ نورمال قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارى يېتەرلىك بولماي، ئەزا - توقۇلمىلارغا قان يېتىشمەي ياكى يۈرەك قىسقىرىش ئىقتىدارى يېتەرلىك بولماي ئۆپكە قان ئايلىنىش ۋە بەدەن قان ئايلىنىشتىكى ۋېنالارغا قان قېيىپ، نەپەس قىيىنلىشىش، كۆكىرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك بولۇپ، يۈرەك زەئىپلىكى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زەئىفى قەلب» دەپ ئاتىلىدۇ. يۈرەك زەئىپلىكى ئەزا خاراكتېرلىك يۈرەك زەئىپلىكى ۋە خىزمەت خاراكتېرلىك يۈرەك زەئىپلىكى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلۈنىدۇ.

1) ئەزا خاراكتېرلىك يۈرەك زەئىپلىكى

急 性 心 力 衰 竭

ji xing xin li shuai jie

ئەزا خاراكتېرلىك يۈرەك زەئىپلىكى كېسەللىك ئالامىتىنىڭ ئېغىر ـ يېنىكلىكى، كېسەللىك جەريانىنىڭ تېز ـ ئاستىلىقىغا ئاساسەن ئۆتكۈر يۈرەك زەئىپلىكى ۋە سوزۇلما يۈرەك زەئىپلىكى دەپ ئىككىگە بۆلىنىدۇ.

(1) ئۆتكۈر يۈرەك زەئىپلىكى

تونۇش

يۈرەكتىكى ھەرخىل كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى جىددىي تۆۋەنلەپ، ئۆپكىگە قان قېيىپ كلىنىكىدا ئېغىر دەرىجىدە نەپەس قىيىنلىشىش، ئولتۇرۇپ نەپەس ئېلىشقا مەجبۇر بولۇش، كۆپ مىقدارىدىكى قىزغۇچ كۆپۈكسىمان بەلغەم تۈكۈرۈش، كۆكىرىش، مۇچىلەر سوۋۇش، ئەس ـ ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۆتكۈر يۈرەك زەئىپلىكى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زەئفى قەلب شەددە» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ھەرخىل يۈرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كەڭ دائىرىلىك يۈرەك مۇسكۇلى تىقىلمىسى، رېماتىزملىق يۈرەك مۇسكۇل يالليۇغى، ۋىرۇسلۇق يۈرەك مۇسكۇلى يالليۇغى قاتارلىق كېسەللەر سەۋەبىدىن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى جىددىي تۆۋەنلەپ، يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئۇندىن باشقا ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىش، سول يۈرەك دالانچىسىدا شار قاپقاقسىمان تروموبا شەكىللىنىپ، ئۆتكۈر خاراكتېرلىك سول يۈرەك دالانچىسىدىكى شىلىمشىق ئۆسمە، تۇنۇقاقلىق يۈرەك ھەربىكىتى زىيادە تېزلىشىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ تولۇشى چەكلىمىگە ئۇچرايدۇ، بۇنىڭ بىلەن يۈرەكنىڭ ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىش خىزمىتى جىددىي تۆۋەنلەپ، يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئۆتكۈر خاراكتېرلىك يۇقىرى قان بېسىم سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆتكۈر يۇقىرى قان بېسىم كېسەللىكى سەۋەبىدىن يۈرەك سول قېرىنچىسىنىڭ يۇكى ئېشىپ كېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى تۈيۇقسىز تۆۋەنلەپ،

يۇرەكنىڭ ئۇنۇملۇك قان سقىپ چىقىرىش ئىقتىدارىنىڭ توسقۇنلۇقلا ئۇچرىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. تېز سۇرئەتتە ياكى كۆپ مىقدارداسۇيۇقلۇق بېرىشتىن كېلىپ چىقىدۇ.

تېز سۇرئەتتە ياكى كۆپ مىقدارداسۇيۇقلۇق بەرگەندە يۇرەكنىڭ يۈكى ئېغىرلىشىپ ئۆز ۋاقتىدا ئورۇن تولدۇرۇپ كېتەلمەسلىك نەتىجىسىدە يۇرەكنىڭ قىسقىرىش كۈچى جىددىي تۆۋەنلەپ، ئۇنۇملۇك قان سقىپ چىقىرىش ئىقتىدارى توسقۇنلۇقلا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

يۈقىرىقى سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن سول يۇرەك قېرىنچىسىنىڭ قان سقىپ چىقىرىش مىقدارى جىددىي تۆۋەنلەپ، سول يۇرەك قېرىنچىسىنىڭ كېڭىيىش ئاخىرقى دەۋردىكى بېسىمى يۇقىرىلايدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئۆپكە ۋېناسىدىكى قانىنىڭ قايتىشى توسقۇنلۇقلا ئۇچراپ، ئۆپكە ۋېناسى ۋە ئۆپكە قىل قان تومۇرلىرىنىڭ بېسىمى تۈيۇقسىز يۇقىرىلاپ، ئۆپكىدىكى قىل قان تومۇرلارنىڭ قان ئۆتكۈزۈشچانلىقى ئېشىپ كېتىشى نەتىجىسىدە كۆپ مىقدارداكى پلازما سۇيۇقلۇقى ئۆپكىدىكى توقۇلما ئارىلىقى ۋە ئۆپكە پۇۋەكچىسىگە سىزىپ چىقىپ ئۆپكە سۇلۇق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. سول يۇرەك قېرىنچىسىنىڭ قان سقىپ چىقىرىش مىقدارى جىددىي تۆۋەنلەپ كەتسە يۇرەك مەنبەلىك شوك ياكى يۇرەك مەنبەلىك هوشىدىن كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار:

كۆپ ھەرىكەت قىلىش، ئېغىر جىسمانىي پائالىيەت بىلەن شۇغۇللىنىش، روھىي جىددىيلىك، زىيادە چارچاش، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىش، زۇكام بولۇش، تۈيۇنۇپ تاماق يېيىش، قوزغاتقۇچى دورىلارنى يېيىش قاتارلىقلار قوزغاتقۇچى ئامىل ھېسابلىنىدۇ.

ئالامىتى:

ئېغىر دەرىجىدە نەپەس قېيىنلىشىدۇ، ئولتۇرۇپ نەپەس ئېلىشقا مەجبۇر بولىدۇ، تۇنجۇقۇش سىزىمى بولىدۇ، تىنچسىزلىنىپ بىئارام بولىدۇ، تىت تىت بولىدۇ، تۇتاقلىق يۆتىلىش بىلەن بىرگە كۆپ مىقدارداقىزغۇچ بەلغەم تۆكۈرىدۇ، بەلغەم كۆپ بولغاندا ئېغىز - بۇرنىدىن ئېتىلىپ چىقىدۇ، تەرلەيدۇ، كۆكىرىدۇ، نەپەس قېتىمى تېزلىشىدۇ، ئۆپكىنىڭ ھەممە يېرىدىن ھۆل خىرىپ ۋە كانايچە سىپازما تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ، دەسلەپتە قان بېسىمى ئۆرلەپ، كېيىن تۆۋەنلەيدۇ. تومۇر سوقۇشى ئاجىزلايدۇ، ئەس - هوشى تۇتۇقلىشىدۇ، هوشىدىن كېتىدۇ، ھەتتا شوك ياكى تۇنجۇقۇش سەۋەبىدىن ئۆلۈپ كېتىدۇ. يۇرەكنىڭ قان سقىپ چىقىرىش ئىقتىدارى جىددىي تۆۋەنلىگەندە مېڭىگە ۋاقىتلىق قان يېتىشمەي، قىسقا ۋاقىت سۆزلىيەلمەسلىك، كۆرەلمەسلىك، قۇلىقى ئاڭلىماسلىق، پۈت - قوللىرى ئۇيۇشۇپ قىلىش، ۋاقىتلىق ئەس - هوشى توسقۇنلۇقلا ئۇچراش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

كېسەللىكنىڭ باشلىنىشى بىر قەدەر تېز بولۇش، ئېغىر دەم سىقىش بىلەن بىرگە تۇنجۇقۇش سېزىمى بولۇش، كۆپ مىقدارىدا قىزغۇچ كۆپۈكسىمان بەلغەم تۆكۈرۈش، ئىككى تەرەپ ئۆپكىدىن ھۆل خىرىپ ئاڭلىنىش، شوك بولۇش ياكى ھوشسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. ئۆزلۈكسىدىن پەيدا بولىدىغان ھاۋالىق كۆكرەكتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆزلۈكسىدىن پەيدا بولغان ھاۋالىق كۆكرەكتىكى ئىلگىرى ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى، ئۆپكە سىلى، سىل خاراكتېرلىك كۆكرەك پەردە يالليۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش بولۇش بىرگە كۆكرەك تۈيۈقسىز قاتتىق ئاغرىش، نەپەس قىيىنلىشىش، تۇنجۇقۇش سېزىمى بولۇش ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. كانايچە زىققىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

كانايچە زىققىسىدىكى زىيادە سېزىمچانلىق تارىخى ۋە تەكرار تۇتۇش تارىخى بولۇش، كېسەل تۇنقاندا نەپەس چىقىرىش خاراكتېرلىك نەپەس قىيىنلىشىش بولۇش بىلەن بىرگە زىققا تاۋۇشى بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

بۇ كېسەلگە قارىتا ۋاقتىدا جىددىي داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا جىددىي تەدبىر قوللىنىلمىسا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ ئۆلۈمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى ۋە ئۇسۇلى:

ئۆتكۈر يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ باشلىنىشى ۋە تەرەققىياتى بىر قەدەر تېز بولغاچقا جىددىي داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا بىمارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يەتكۈزىدۇ، شۇڭا داۋالاشتا جىددىي قۇتقۇزۇش دەرسلىكىدە سۆزلەنگەن ئۇسۇللار بويىچە جىددىي چارە قوللىنىلىدۇ.

(2) سوزۇلما يۈرەك زەئىپلىكى

慢 惺 心 力 衰 竭

man xing xin li shuai jie

تونۇش

ھەرخىل يۈرەك كېسەللىكلىرى ياكى باشقا سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن يۈرەك مۇسكۇلى قېلىنلاپ يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ، بەدەندىكى ۋېنالارغا قان قېيىش ۋە ئەزا توقۇلمىلارغا قان، ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زەئفى قەلب مۇزمىن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ھەرخىل يۇرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) كەڭ دائىرىلىك يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، يۇرەك مۇسكۇل يالليۇغىسى قان تولۇشلۇق يۇرەك مۇسكۇل كېسىلى قاتارلىقلارنىڭ ئۇزۇن مۇددەت داۋاملىشىشى بىلەن يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ، يۇرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) ئائورتا كلاپان تارىيىش سەۋەبىدىن سول يۇرەك قېرىنچىسىنىڭ كۆتۈرۈش كۈچى (ئارقا يۈكى) زىيادە ئېشىپ، تەدرىجىي يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچىنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ، بۇنىڭ بىلەن يۇرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

3) ئائورتا كلاپانى تولۇق يېپىلماستىن يۇرەكنىڭ سىغىم يۈكى (ئالدى يۈكى) زىيادە ئېشىپ تەدرىجىي يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، يۇرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4) ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىش، سول دالانچىدا شار قاپقاقسىمان تروملا شەكىللىنىش، سول يۇرەك دالانچىسىدىكى شىلىمشىق ئۆسمە، تۇتقاقلىق يۇرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن سول يۇرەك دالانچىسىنىڭ يۈكى ئېشىپ، داۋاملىق كۈچىنىپ ئىشلەش نەتىجىسىدە سول دالانچە مۇسكۇلى قېلىنلاپ تەدرىجىي يۇرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5) ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپانى تارىيىش سەۋەبىدىن يۇرەك ئوڭ قىرىنچىسىنىڭ ئارقا يۈكى ئېشىپ، زىيادە كۈچىنىپ ئىشلەش نەتىجىسىدە ئوڭ قىرىنچە مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ يۇرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6) ئۆپكە ئارتېرىيە كىلاپانى تولۇق يېپىلماسلىق سەۋەبىدىن ئوڭ قېرىنچىنىڭ سىغىم يۈكى (ئالدى يۈكى) ئېشىپ كېتىپ، يۇرەكنىڭ زىيادە كۈچىنىپ ئىشلىشى نەتىجىسىدە تەدرىجىي ئوڭ قېرىنچە مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ يۇرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7) ئېغىر يۇرەك رېتىمسىزلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. مەسىلەن: تۇتقاقلىق يۇرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش، يۇرەك دالانچىسى تىترەش قاتارلىقلاردا يۇرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارى تۆۋەنلەيدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۇرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

2. يۇقىرى قان بېسىم سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۇقىرى قان بېسىمنىڭ ئۇزۇن مۇددەت داۋاملىشىشى بىلەن يۇرەك سول قىرىنچىسىنىڭ ئارقا يۈكى زىيادە ئېشىپ، كۈچىنىپ ئىشلەش سەۋەبىدىن يۇرەك سول قېرىنچە مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ تەدرىجىي يۇرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئۆپكىدىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە ھاۋالىق ئىشىقى، كانايچە كېڭىيىش ۋە ئۆپكىدىكى ئورۇن ئېلىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى يۇقىرىلاپ يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسىنىڭ ئارقا يۈكى زىيادە ئېشىپ، كۆچىنىپ ئىشلەش سەۋەبىدىن ئوڭ قېرىنچىنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ تەدرىجىي يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. قان ئازلىق ياكى قان يوقىتىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئېغىر قان ئازلىق ياكى چوڭ قاناش يۈز بەرگەندە بەدەننىڭ قان ۋە ئوكسىگېنغا بولغان ئېھتىياجىنى قاندۇرۇش مەقسىتىدە يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىدۇ، بۇنىڭ بىلەن بىر تەرەپتىن يۈرەك كۆچىنىپ ئىشلىسە، يەنە بىر تەرەپتىن يۈرەك مۇسكۇلىغا قان يېتىشمەي يۈرەك رەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. تېز سۈرئەتتىكى كۆپ مىقدارىدا سۇيۇقلۇق بېرىشتىن كېلىپ چىقىدۇ.

كۆپ مىقدارىدا ياكى زىيادە تېز سۈرئەتتە سۇيۇقلۇق قان بېرىش سەۋەبىدىن يۈرەكنىڭ يۈكى ئېشىپ، كۆچىنىپ ئىشلەش نەتىجىسىدە يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار

كۆپ ھەرىكەت قىلىش، زىيادە چارچاش، غەم - ئەندىشە قىلىش، جىددىيلىشىش، ئاچچىقلىنىش، ھاياجانلىق، تۇغۇت، قان يوقىتىش، تۈزنى كۆپ ئىستېمال قىلىش، زەھەرلىنىش، رېماتىزم، نەپەس يولىدىكى يالليۇغلىنىش قاتارلىقلار قوزغاتقۇچى ئامىل ھېسابلىنىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

1. يۈرەكنىڭ ئورۇن تولدۇرۇپ ئىشلەش دەۋرىدىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

يۈرەك زاپاس كۈچكە ئىگە بولغانلىقتىن، ئورگانىزمدىكى تۇرلۇك ئۆزگىرىشكە مەلۇم فىزىئولوگىيىلىك دائىرە ئىچىدە ماسلىشالايدۇ، يۇقىرىقى سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن يۈرەكنىڭ چىقىرىش مىقدارى تۆۋەنلەپ كەتكەندە قۇۋۇتى نەپسانىينىڭ ماسلاشتۇرۇش نەتىجىسىدە يۈرەك نېرۋا، بەدەن سۇيۇقلۇقى قاتارلىقلارنىڭ تەڭشەش رولىئارقىلىق ئورۇن تولدۇرۇپ ئىشلەيدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۈرەكنىڭ قانىنى چىقىرىش مىقدارى ئەسلىگە كېلىپ ياكى ئورگانىزمنىڭ ئېھتىياجىنى ئاساسىي جەھەتتىن قامداپ نورمال مادداا ئالماشتۇرۇش ئېلىپ بارالايدۇ، شۇڭا ئادەتتە بۇ مەزگىلدە تىپىك ئالامەت كۆرۈلمەيدۇ. يۈرەك ئورۇن تولدۇرۇپ ئىشلەش جەريانىدا يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش، يۈرەك كېڭىيىش، يۈرەك قېلىنلاش قاتارلىق ئۆزگىرىشلەر ئارقىلىق ئېھتىياجىنى قامدايدۇ.

1) يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش: يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە يۈرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش مىقدارى تۆۋەنلىگەچكە يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسى ۋە ئۇنىڭغا يېقىن

بولغان ۋېنالارغا قان قېيىپ ئۇلارنىڭ بېسىمى ئاشىدۇ. يەنە بىر تەرەپتىن ئائورتا ۋە بويۇن ئارتېرىيىسىنىڭ بېسىمى تۆۋەنلىگەچكە مېڭە ۋە نېرۋىلارنىڭ تەڭشىشى بىلەن سىمپاتىك نېرۋا قوزغىلىپ ئاداشقان نېرۋا تورمۇزلىنىپ، يۈرەك ھەرىكىتىنى مەلۇم فىزىئولوگىيىلىك دائىرە ئىچىدە تېزلەشتۈرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۈرەكنىڭ قان چىقىرىش مىقدارى مەلۇم دەرىجىدە كۆپىيىدۇ، بەدەننىڭ ئېھتىياجىمۇ قامدىلىدۇ.

2) يۈرەكنىڭ كېڭىيىشى: مەلۇم فىزىئولوگىيىلىك دائىرە ئىچىدە يۈرەك كېڭەيگەندە يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ مۇسكۇل تالالىرى سوزۇلۇپ ئۇزىراپ كېڭىيىش دەۋرىدىكى سىغىمچانلىقىمۇ ئاشىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ تولۇش نىسبىتى يۇقىرىلاپ، قىسقىرىش كۈچى كۈچەيىپ، يۈرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش مىقدارىنى ئاشۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بەدەننىڭ قان ۋە ئوكسىگېنغا بولغان ئېھتىياجى قامدىلىدۇ.

3) يۈرەكنىڭ قېلىنلىشىشى: بۇ بىر قەدەر ئاستا لېكىن ئۇنۇملۇك بولغان ئورۇن تولدۇرۇپ ئىشلەش ھېسابلىنىدۇ. ئاساسلىقى يۈرەكنىڭ يۈكى ئېشىپ كېتىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. يۈرەك مۇسكۇلى مەلۇم فىزىئولوگىيىلىك دائىرە ئىچىدە قېلىنلىغاندا يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچىنى ئاشۇرىدۇ، بۇنىڭ بىلەن يۈرەكتىكى قالدۇق قان مىقدارى ئازىيىپ يۈرەكنىڭ بوشىنىشىنى ئىلگىرى سۈرۈپ، بەدەننىڭ قان ۋە ئوكسىگېنغا بولغان ئېھتىياجى مەلۇم دەرىجىدە كاپالەتكە ئىگە قىلىنىدۇ.

2. يۈرەكنىڭ ئورۇن تولدۇرۇپ ئىشلەش دەۋرىنى يوقاتقاندىن كېيىنكى ئۆزگىرىشلەر:

يۇقىرىقى كېسەللىك سەۋەبلىرى داۋاملىق مەۋجۇت بولسا يۈرەكنىڭ كۆتۈرۈش كۈچى ئۇزلۇكسىز ئېشىپ يۈرەكنىڭ ئورۇن تولدۇرۇپ ئىشلەش چەكلىمىسىدىن ئېشىپ كەتكەندە يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى بارغانسېرى ئاجىزلىشىپ، يۈرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش مىقدارى ئازىيىپ، ۋىنا تومۇرلىرىدا قان يىغىلىپ قېلىش، ئارتېرىيىلەردە قان بېتىشمەسلىكنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ. يۈرەكنىڭ ئورۇن تولدۇرۇپ ئىشلەش دەۋرىنى يوقاتقاندىن كېيىن تۆۋەندىكىدەك ئۆزگىرىشلەر بولىدۇ.

1) يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىپ كەتكەندە يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان ۋە ئوكسىگېن سەرپىياتى ئېشىپ، يۈرەكنىڭ كېڭىيىش دەۋرى قىسقىرىپ قېرىنچىنىڭ تولۇش مىقدارى ئازايغانلىقتىن يۈرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش مىقدارىمۇ ئازىيىپ ئوخشاشلا ئوزۇقلۇق بېتىشمەسلىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) يۈرەك قېرىنچىسى زىيادە كېڭىيىپ، يۈرەككە قايتىدىغان قان مىقدارى كۆرۈنەرلىك تۆۋەنلەپ، يۈرەك قېرىنچىسى زىيادە تولغاندا ياكى كېڭىيىپ مەلۇم فىزىئولوگىيىلىك چەكلىمىدىن ئېشىپ كەتكەندە يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ، يۈرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش مىقدارى ئازىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3) يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قېلىنلىشى ئورۇن تولدۇرۇپ ئىشلەش چەكلىمىسىدىن ئېشىپ

كەتكەندە يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ قان ۋە ئوكسىگىن بىلەن تەمىنلىشى يېتەرلىك بولماي يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى تۆۋەنلەپ، ئۇنۇملۇك قان سقىپ چىقىرىش مىقدارى يېتەرلىك بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى:

سوزۇلما يۇرەك زەئىپلىكى - سول يۇرەك زەئىپلىكى، ئوڭ يۇرەك زەئىپلىكى ۋە پۈتۈن يۇرەك زەئىپلىكى دەپ ئۈچ تۈرگە بۆلۈنىدۇ. شۇڭا ئالامەتلىرى ئايرىم - ئايرىم سۆزلىنىدۇ.

1. سول يۇرەك زەئىپلىكىنىڭ ئالامتى

1) نەپەس قىيىنلىشىدۇ، سول يۇرەك زەئىپلىكىدە نەپەس قىيىنلىشىشنىڭ تۆۋەندىكىدەك ئۈچ خىل ئالاھىدىلىكى بار.

(1) جىسمانىي ئەمگەكتىن كېيىن نەپەس قىيىنلىشىش بولىدۇ.

دەسلەپكى دەۋردە نەپەس قىيىنلىشىش ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلغاندا پەيدا بولۇپ، ئارام ئالغاندىن كېيىن ئۆزلۈكىدىن ياخشىلىنىدۇ. بۇ يۇرەك خاراكتېرلىك نەپەس قىيىنلىشىش دەپمۇ ئاتىلىدۇ. كېسەللىك تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ يەڭگىل جىسمانىي ئەمگەك قىلغاندىمۇ نەپەس قىيىنلىشىدۇ، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلغاندا نەپەس قىيىنلىشىشنىڭ سەۋەبى ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلغاندا يۇرەككە قايتىدىغان قان ئېقىمى كۆپەيگەچكە ئۆپكىدىكى قان قېيىش ئېغىرلىشىپ نەپەس قىيىنلىشىش كۆرۈلىدۇ.

(2) ئولتۇرۇپ نەپەسلىنىشكە مەجبۇر بولىدۇ.

سول يۇرەك زەئىپلىكى ئېغىرلاشقاندا كېسەل تۆز يېتىپ ئارام ئالغاندىمۇ نەپەس قىيىنلىشىدۇ. شۇڭا يېرىم ئولتۇرۇشقا ياكى ئولتۇرۇشقا مەجبۇر بولىدۇ. يېرىم ئولتۇرغاندا ياكى ئولتۇرغاندا بىر قىسىم قان بەدەننىڭ تۆۋەن تەرىپىگە ماڭغانلىقتىن ئۆپكىدىكى قايغان قان ئازىيىپ، نەپەس قىيىنلىشىش يەڭگىللىشىدۇ.

(3) كېچىدە تۇتقاقلىق نەپەس قىيىنلىشىدۇ.

سول يۇرەك زەئىپلەشكەن بەزى بىمارلاردا يېرىم كېچىدە ئۇخلاۋاتقاندا تۇيۇقسىز نەپەس قىيىنلىشىپ ئولتۇرۇپ نەپەس ئېلىشقا مەجبۇر بولىدۇ. تۇتقاقلىق يۆتەل بولۇپ، كۆپۈكلۈك بەلغەم تۆكۈرىدۇ ياكى زىققا ھالىتى قوشۇلۇپ كېلىدۇ. شۇڭا يۇرەك مەنبەلىك زىققا دەپمۇ ئاتىلىدۇ. يەڭگىل بولغاندا بىر قانچە مىنۇتتىن كېيىن ياخشىلىنىدۇ. كېچىدە تۇتقاقلىق نەپەس قىيىنلىشىشنىڭ يۈز بېرىشى: ئوخدىسىغا يانقاندا ۋېنادىن يۇرەككە قايتىدىغان قان مىقدارى كۆپىيىپ ئۆپكىدە قان تولۇشنى ئېغىرلاشتۇرۇۋەتكەنلىكتىن دىئافراگما يۇقىرى كۆتۈرۈلۈپ ئۆپكىنىڭ سىغىمچانلىقى ئازايغانلىقتىن كېچىدە ئاداشقان نېرۋىنىڭ خىزمىتى كۈچىيىپ كانايچە ۋە تاجسىمان ئارتېرىيىنى سىپازمىلاندۇرۇپ، ئۆپكىنىڭ ھاۋا ئالماشتۇرۇشى ۋە يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچرىغانلىقتىن كېلىپ چىقىدۇ.

2) يۆتىلىش ۋە بەلغەم تۆكۈرۈش بولىدۇ.

يۆتەل كۆپىنچە ئەمگەك قىلغاندا ياكى تۇز ياتقاندا ئېغىرلىشىدۇ. بۇنى ئاساسەن ئۆپكە ۋە كانايچە شىللىق پەردىسىدىكى قان ئۈيۈپ قېلىشتىن بولغان سۇلۇق ئىششىق كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئىككىلەمچى يۇقۇملانسا يۆتەل تېخىمۇ ئېغىرلىشىدۇ. دەسلەپتە بەلغەم ئاق كۆپۈكلۈك شىلىمشىق بولىدۇ. يۇقۇملىنىش قوشۇلۇپ كەلگەندە سېرىق رەڭلىك يىرىڭلىق بەلغەم تۆكۈرىدۇ.

3) قان تۆكۈرىدۇ. ئۆپكە قان ئايلىنىشتىكى بېسىم كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە يۇقىرى كۆتۈرۈلۈپ ئىنچىكە قان تومۇرلارنىڭ يېرىلىشىدىن قان تۆكۈرۈش كېلىپ چىقىدۇ.

4) باشقا ئالامەتلەر.

ئاسان چارچايدۇ، ماغدۇرسىزلىق هېس قىلىدۇ، ئۈيقۇسىزلىق بولىدۇ، سۈيدۈك ئازىيىدۇ. يۇرەكنىڭ بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى كېڭىيىدۇ. يۇرەك ئۇچىنىڭ سوقۇش ئورنى سول تۆۋەنگە يۆتكىلىدۇ. يۇرەك هەرىكىتى قېتىم سانى تېزلىشىدۇ. يۇرەك ئۇچى رايونىدا كېڭىيىش دەۋرىدىكى تەكرار رېتىم پەيدا بولىدۇ. ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان رايونىدا ئىككىنچى يۇرەك تاۋۇشى كۈچىيىدۇ. يۇرەك ئۇچىدا قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىدۇ. ئۆپكە تېگىدىن هۆل خىرىپ، بىر قىسىم كىشىلەردە خىرىلداش ئاۋازى ئاڭلىنىدۇ. سۈيۇقلۇق يىغىلغان ئورۇندا ئاۋاز تىترەش تاۋۇشى ئاجىزلىشىدۇ. چېكىپ تەكشۈرگەندە بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ. نەپەس تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ ياكى يوقلىدۇ.

2. ئوك يۈرەك زەئىپلىكنىڭ ئالامىتى

هەرقايسى ئەزالاردا قان قېيىش سەۋەبىدىن تۆۋەندىكىدەك ئالامەتلەرنى پەيدا قىلىدۇ.

1) ئاشقازان ئۇچەيلەرگە قان قېيىشتىن ئىشتىهاسى تۇتۇلىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىدۇ، قۇسىدۇ، قورساق كۆپىدۇ.

2) بۆرەككە قان قېيىشتىن كۈندۈزدىكى سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىپ كېچىدىكى سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىدۇ. سۈيدۈكتە ئاز مىقداردا ئاقسىل، سىلىندىر، قىزىل قان هۈجەيرىلىرى بولىدۇ.

3) مېڭە نېرۋا خىزمىتىگە مۇناسىۋەتلىك ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ، يەنى تىنچسىزلىنىپ بىئارام بولىدۇ، ئۈيقۇسى قاچىدۇ، ئەسته تۇتۇش قابىلىيىتى تۆۋەنلەيدۇ، ئېغىر بولغاندا خىيال قىلىش كۈچىيىپ كېتىدۇ.

4) يۈرەكنىڭ بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى ئوڭ تەرەپكە كېڭىيىدۇ. تۆش سۆڭىكىنىڭ سول گىرۋىكىدىكى يۈرەك ئالدى رايونىدا يۈرەك سوقۇشى كەڭ دائىرىلىك بولۇپ، كۆتۈرۈلۈش خاراكتېرىدە بولىدۇ. ئۈچ قاپاقلىق كلاپان رايونىدا قىسقىرىش دەۋرلىك شامال پۈۋلىگەندەك شاۋقۇن پەيدا بولىدۇ. نەپەس ئالغاندا كۈچىيىدۇ. ئېغىر بولغاندا ئۈچ قاپاقلىق كلاپان رايونىدا كېڭىيىش دەۋرىدىكى تەكرار رېتىم پەيدا بولىدۇ.

5) بويۇن ۋېناسى كۆپىدۇ. بۇ ئوك يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ دەسلەپكى دەۋرىدىكى ئىپادىسى بولۇپ، يېرىم ئولتۇرغاندا ياكى ئولتۇرغاندا ئوقۇرەك سۆڭەك ئۇستىدىن تولغان بويۇن سىرتقى ۋېناسىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

6) جىگەر چوڭىيىدۇ. جىگەرگە قان ئۇيۇشتىن جىگەر چوڭىيىدۇ، جىگەرنىڭ سىرتقى يۈزى سىلىق، ئوتتۇرا دەرىجىدە قاتتىقلاشقان بولىدۇ. باسقاندا ئاغرىق كۈچىيىدۇ، قول ئالقىنى بىلەن جىگەر ساھەسىنى يېرىم مىنۇتتىن بىر مىنۇتقىچە باسقاندا بويۇن ۋېناسى تېخىمۇ ئېنىق كۆپىدۇ.

7) سۇلۇق ئىششىق بولىدۇ. سۇلۇق ئىششىق ئالدى بىلەن بەدەننىڭ تۆۋەن قىسمىدا بولىدۇ. يەنى هوشۇق قىسمىدا ۋە پاچاق ئالدى قىسمىدا كۆرۈلۈپ، ئېغىرلاشقان ۋاقىتتا پۇتۇن بەدەن ئىششىش بىلەن بىرگە كۆكرەك ۋە قورساق بوشلىقىغا سۇ يىغىلىدۇ. كۆكرەك بوشلۇقىغا سۇ يىغىلىش ئىككى تەرەپتە بولسا دائىم ئوك تەرەپتە سۇ كۆپ، سول تەرەپتە ئاز بولىدۇ. كۆپىنچە ئوك تەرەپتە كۆرۈلىدۇ. ئۇزۇن مەزگىل جىگەرگە قان قايغاندا جاھىل خاراكتېرلىك قورساققا سۇ چۇشۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8) كۆكىرىش بولىدۇ، سول يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ داۋاملىشىشى ئوك يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقارغاندا كۆپىنچە نەپەس قىيىنلىشىش مەلۇم دەرىجىدە يەڭگىللىشىدۇ. لېكىن كۆكىرىش ئېغىرلىشىدۇ. ئۇنىڭ سەۋەبى ئارتېرىيىلەردە قان بىلەن تەمىنلەش يېتەرسىز بولۇپ، ۋېنالاردا قان قېيىش بولغانلىقتىن قان ئېقىمى ئاستىلاپ، توقۇلمىلارنىڭ ئوكسىگېن سەرپىياتى يېتەرلىك بولماي كۆكىرىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. پۇتۇن يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ ئالامىتى

سول يۈرەك زەئىپلىكى بىلەن ئوك يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ ئالامىتى قوشۇلۇپ كېلىدۇ. ئەگەر ئالدى بىلەن سول يۈرەك زەئىپلىكى كۆرۈلۈپ، ئۇنىڭدىن كېيىن ئوك يۈرەك زەئىپلىكى كۆرۈلسە، ئوك يۈرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش مىقدارى تۆۋەنلىگەنلىكتىن ئۆپكىگە قانقېيىش يېنىكلەپ نەپەس قىيىنلىشىش يەڭگىللەيدۇ. ئاخىردا پۇتۇن بەدەنلىك ئۇزۇقلىنىش ياخشى بولماي، جىگەر قاتىدۇ، ئورۇقلايدۇ، ئۆپكىنىڭ نورمال خىزمىتى توسقۇنلۇقىغا ئۇچرايدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ، سول يۈرەك زەئىپلىكىدىكى نەپەس قىيىنلىشىش، يۆتىلىش، بەلغەم تۆكۈرۈش، قان تۆكۈرۈش، ئۆپكە تېگىدىن هۆل خىرىپ ئاڭلىنىش، يۈرەك چېگرىسى سول تۆۋەنگە كېڭىيىش، ئوك يۈرەك زەئىپلىكىدىكى بويۇن ۋېناسى كۆپۈش، جىگەر، تال چوڭىيىش، قورساققا سۇ چۇشۇش، تۆۋەنكى مۇچىلەردە سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇش، كۆكىرىش، يۈرەك سول تەرەپكە قاراپ چوڭىيىش، پۇتۇن يۈرەك زەئىپلىكىدىكى ئوك يۈرەك زەئىپلىكى ۋە سول يۈرەك

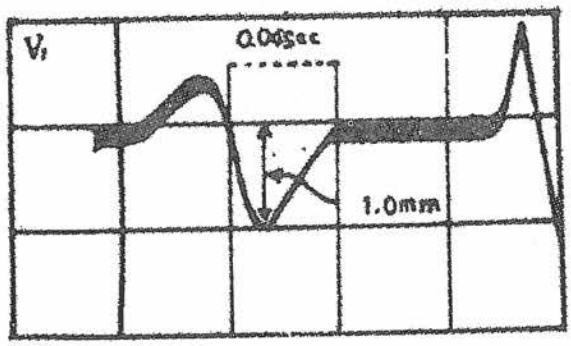
زەئىپلىكىنىڭ ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىش ئالامەتلىرى بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى يۈقىرى قان بېسىم، يۈرەك مۇسكۇل يالۇغى، ئائورتا كلاپانى تارىيىش، ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان تارىيىش، ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق، ئۇچ قاپاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق، يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، يۈرەك رىتىمسىزلىقى، كانايچە كېڭىيىش، ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) رېنتگېنده تەكشۈرۈش: سول يۈرەك زەئىپلىكىده يۈرەك سايىسى سول تەرەپ تۆۋەنگە قاراپ كېڭەيگەن بولۇپ، يۈرەك ئۇچى يۇمىلاق ئۆتۈك شەكىللىك بولىدۇ. ئۆپكە دەرۋازىسىنىڭ سايىسى چوڭقۇرلىشىدۇ. ئۆپكە سىزىقچىلىرى كۆچىيىدۇ. ئۆپكىده سۇلۇق ئىششىق بولسا ئۆپكىده بۇلۇتسىمان سايە كۆرۈلىدۇ. ئۆپكە دەرۋازىسىغا يېقىن جايدا تېخمۇ ئېنىق بولىدۇ. ئۆپكە ئوتتۇرا قىسمىدا كېپىنەك قانىتىسىمان سايە كۆرۈلىدۇ. ئوڭ يۈرەك زەئىپلىكىده ئوڭ يۈرەك ياكى پۈتۈن يۈرەك چوڭىيىدۇ، يۈقىرىقى كاۋاك ۋېنا سايىسى كېڭىيىدۇ، ئۆپكە دائىرىسى ئوچۇق بولىدۇ.

2) يۈرەكنى B چاۋدا تەكشۈرۈش: دالانچە، قېرىنچىنىڭ قېلىنلىغانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

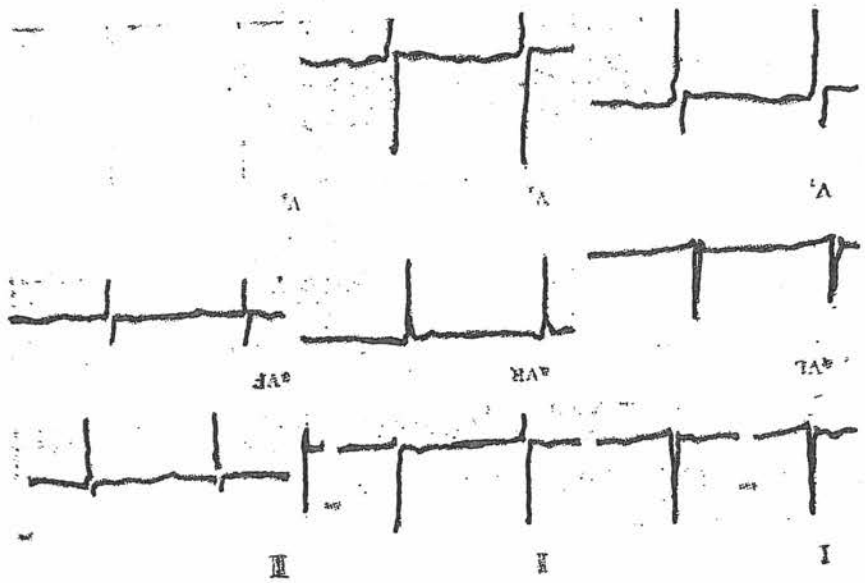
3) يۈرەك ئېلېكتركاردىئوگراممىدا تەكشۈرۈش:



4.1 - رەسىم. سول دالانچە قېلىنلاپ چوڭايغاندا V_1 ئۇلاردىكى P دولقۇن ئاخىرقى پوتېنسىئالىنى ئۆلچەپ ھېسابلاشنى كۆرسىتىش رەسمى

(1) سول يۈرەك زەئىپلىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان سول دالانچە قېلىنلاپ چوڭىيىشتا P دولقۇن كېڭىيىپ 0.11 سېكۇنتتىن ئېشىپ كېتىدۇ. P دولقۇن چوققىسىدا دائىم كەسمە ئىز بولۇپ قوش چوققا تېپىلىق بولىدۇ. چوققا ئارىلىقى 0.04 سېكۇنتتىن چوڭ بولىدۇ. I ، II ، avL ئۇلانمىلاردا نىسبەتەن ئېنىق بولىدۇ. بۇ خىل P دولقۇن ئىككى قاپاقلىق كلاپان تارىيىشتا كۆپ كۆرۈلگەنلىكتىن « ئىككى قاپاقلىق كلاپان تېپىلىق » P دولقۇن دەپ ئاتىلىدۇ. V_1 ئۇلانمىدىكى P دولقۇن دەسلەپتە مۇسپىي كېيىن مەنپى بولىدۇ. مەنپى دولقۇن چوڭقۇرراق بولىدۇ. كېيىنكىسى ئاخىرقى پوتېنسىئال (tf) دەپ ئاتىلىدۇ. ئۆلچەم ھېسابلاش ئۇسۇلى تۆۋەندىكىچە: $PV_1 = PtfV_1$ كېيىنكى بۆلىكىدىكى مەنفىي چوڭقۇرلىقىنى

(مىللىمېتىر) كەڭلىكىگە (سېكۇنت) كۆپەيتكەنگە باراۋەر. (4.1 - رەسىم)
سول يۇرەك دالانچىسى قېلىنلاپ چوڭايغاندا، $PtfV_1 \geqslant$ سېكونىت 0.04mm − بولىدۇ.
(2) سول يۇرەك زەئىپلىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان سول قېرىنچە قېلىنلاپ چوڭىيىشتا:
① QRS دولقۇنى توك بېسىمىدىكى ئۆزگىرىش. (ئەرلەردە) $RV_S+SV_1 \rangle$ 0.4mmV ، (ئاياللاردا) $RV_S+SV_1 \rangle$ 305mV ؛ $R1 \rangle$ 1.5mV ؛ $R_1+S\,\mathrm{III} \rangle$ 2.5mV ؛ $R_AV_Z \rangle$ 1. ؛ $R_aVR \rangle$ 2.0mV ؛ $2mV_c$
② QRS ئارىلىق ۋاقتى ئۇزىراپ 0.01 دىن 0.11 سېكونتقىچە ياكى V_5 تىكى T، A ، V ، 0.05 سېكۇنتتىن چوڭ بولۇشى مۇمكىن.
③ يۇرەك ئېلېكتر ئوقى ئوڭغا سىلجيىدۇ.
④ R دولقۇن ئاساس بولغان ئۇلانمىلاردا ST ئوچاستىكىسى تۆۋەنلەيدۇ. S دولقۇن ئاساس بولغان ئۇلانمىلاردا ST ئوچاستىكىسى يۇقىرىلايدۇ.
⑤ V_5 ، V_6 لاردىكى T دولقۇنى پاكارلىشىپ، قوش ئۆزگىرىشلىك (ئالدىنقى يېرىمى يۇقىرى كېيىنكى يېرىمى تۆۋەن ياكى ئالدىنقى يېرىمى تۆۋەن، كېيىنكى يېرىمى يۇقىرى) بولۇشى ياكى تەتۇر بولۇشى مۇمكىن. V_1 ئۇلانمىدا تىك بولىدۇ. (5.1 - رەسىم)



5.1 - رەسىم: سول قېرىنچە قېلىنلاپ زەخمىلىنىش

(3) ئوڭ يۈرەك زەئىپلىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئوڭ دالانچە چوڭىيىشىدا:

① ئۆلچەملىك ئۇلانما ۋە مۇچە ئۇلانمىسىدىكى P دولقۇننىڭ ئېلېكتر بېسىمى 0.25mV قا تەڭ ياكى چوڭ بولىدۇ.

② كۆكرەك ئۇلانمىسىدا V_1 دىكى P دولقۇننىڭ يالاڭ يۆنىلىش توك بېسىمى 0.3mV غا تەڭ ياكى چوڭ، V_3 دىن V_5 گىچە بولغان ئۇلانمىلاردىكى P دولقۇننىڭ يالاڭ يۆنىلىش توك بېسىمى 0.15mV غا تەڭ ياكى چوڭ بولىدۇ.

③ ئۆپكە مەنبەلىك P دولقۇن كۆرۈلىدۇ. يەنى ئۆلچەملىك ئۇلانما ۋە مۇچە ئۇلانمىسىدىكى P دولقۇننىڭ توك بېسىمى 0.22mv غا تەڭ ياكى چوڭ بولۇپ، تار ھەم ئۇچلۇق بولىدۇ. بۇ خىل p دولقۇن ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسەللىكلىرىدە كۆرۈلىدۇ. I ، II ، III ، aVF ، V_1 پەردە ئېنىق كۆرۈلىدۇ. (مېدىتسىنا قوشۇمچە تەكشۈرۈش بىلىملىرى 64 ـ بەت 2 ـ رەسىم)

(4) ئوڭ يۈرەك زەئىپلىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئوڭ قېرىنچە چوڭىيىشتا:

① QRS دولقۇننىڭ ئېلېكتر بېسىمىدا ئۆزگىرىش بولىدۇ.

$RV_1+SV_5>1.2$ mv ، $RV_1>1.0$mv

$V_1R/S>1$ ، $V_5R/S<1$

$R>Q$ ياكى RaVR>0.5mv

V_1 ، V_3 لاردىكى QRS دولقۇنى RS ، R ، PR ياكى rSR^1 شەكىللىرىدە بولۇشى مۇمكىن.

② ئېلېكتر ئوقى ئوڭغا سلجىغان بولۇپ +110° دىن ئاشىدۇ.

③ V_1 دىكى T ، A ، V 0.03 سېكۇنتتىن چوڭ بولىدۇ.

④ V_1 ، V_2 لەردىكى ST ئوچاستىكىسى تۆۋەنلەيدۇ.

⑤ V_1 دىكى T دولقۇنى تىك ياكى قوش يۆنىلىشلىك بولىدۇ.

(5) يۈرەك ئوڭ ۋە سول قېرىنچىسى تەڭ قېلىنلاش.

① ئوڭ سول كۆكرەك ئۇلانمىلىرىدا ئوڭ ۋە سول يۈرەك قېرىنچىلىرى قېلىنلاش ئۆزگىرىشلىرى كۆرۈلىدۇ.

② يۈرەك سول قېرىنچىسىنىڭ قېلىنلاش ئۆزگىرىشى كۆرۈلۈپ V_5 تىكى R/S نىسبىتى 1 دىن كىچىك بولسا aVR دىكى R دولقۇنى Q دىن چوڭ بولىدۇ.

③ يۈرەك سول قېرىنچىسى قېلىنلىغان بولۇپ، ئېلېكتر ئوقىنىڭ ئوڭغا قېيىشى 90° دىن چوڭ بولىدۇ.

بەزىدە ئوڭ سول قېرىنچا تەڭ قېلىنلىغاندا روشەن ئۆزگىرىش بولمايدۇ.

يۈرەك زەئىپلىكى ئۈچ دەرىجىگە بۆلىنىدۇ.

1 ـ دەرىجىلىك يۈرەك زەئىپلىكى: جىسمانىي پائالىيەتلەر بىلەن شۇغۇللانغاندا ئالامەتلەر تېپىك بولمايدۇ. ئېغىر جىسمانىي پائالىيەتلەر بىلەن شۇغۇللانغاندا نەپەس قىيىنلىشىدۇ،

چارچايدۇ، يۇرەك سالىدۇ، يۇرەك يەڭگىل دەرىجىدە چوڭىيىدۇ، بەدەندە قان قېيىش ئىپادىلىرى بولمايدۇ.

2 ـ دەرىجىلىك يۇرەك زەئىپلىكى: ئارام ئالغاندا تىپىك ئىپادىلەر كۆرۈلمەيدۇ. يەڭگىل دەرىجىدە جىسمانىي پائالىيەتلەر بىلەن شۇغۇللانغان ۋاقىتتا نەپەس قىيىنلىشىدۇ، ھېرىپ چارچايدۇ ۋە يۇرەك سالىدۇ. يەڭگىل دەرىجىدە قان قېيىش ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ. پۈتتا يەڭگىل دەرىجىدە ماددىسى قاتتىق سۇلۇق ئىششىق شەكىللىنىدۇ. يۇرەك ئوتتۇراھال دەرىجىدە چوڭىيىدۇ.

3 ـ دەرىجىلىك يۇرەك زەئىپلىكى: ئارام ئالغاندىمۇ نەپەس قىيىنلىشىدۇ، يۇرەك سالىدۇ، ئۆپكىدىن خىرىپ ئاڭلىنىدۇ. جىگەر ئوتتۇراھال دەرىجىدە چوڭىيىدۇ، تۆۋەنكى مۇچىدە ماددىسى قاتتىق سۇلۇق ئىششىق بولىدۇ. يۇرەك ئېغىر دەرىجىدە چوڭىيىدۇ.

سىلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. سول يۇرەك زەئىپلىكى كانايچە زىققىسىدىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

كانايچە زىققىسىدىكى تۇنقاقلىق ياكى پەسىل خاراكتېرلىك نەپەس قىيىنلىشىش، زىيادە سېزىمچانلىق تارىخى بولۇش، ئۆپكە قىسمىدىن كانايچە سىپازما تاۋۇشى ئاڭلىنىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۇرۇلىدۇ. 1.1 ـ جەدۋەل

so important.

1.1 ـ جەدۋەل يۇرەك خاراكتېرلىك زىققا بىلەن كانايچە زىققىسىنى پەرقلەندۇرۇش

	يۇرەك خاراكتېرلىك زىققا	كانايچە زىققىسى
كېسەللىك سەۋەبى	سول يۇرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقارغان ئورگان خاراكتېرلىك يۇرەك كېسىلى بولىدۇ. مەسىلەن: يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى، تاجسىمان ئارتېرىيە كېسىلى، رېماتىزم خاراكتېرلىك ئىككى قاپقاق كېلاپان تارىيىش قاتارلىقلار.	قىسمەن كېسەللەردە زىيادە سېزىمچانلىق كېسەللىك تارىخى بولىدۇ
كېسەللىك تارىخى	بىر قەدەر قىسقا، ئېغىرلىرى كۆپىنچە قىسقا مەزگىل ئىچىدە ئۆلىدۇ	ئۇزۇن، تەكرار قوزغايدۇ
ئالامىتى	ئوتتۇرا ياشتىن يۇقىرىلاردا كۆپ ئۇچرايدۇ. كۆپىنچە كېچىسى قاتتىق ئۇخلىغاندىن كېيىن تاساددىپىي نەپەس قىيىنلىشىش قوزغاپ، قوپۇپ ئولتۇرغاندىن كېيىن يېنىكلىشىدۇ.	ياشلاردا كۆپ ئۇچرايدۇ، باھار كۈز پەسلىدە كۆپ تۇتىدۇ. ئەمما ھەر قانداق چاغدا قوزغىشى مۇمكىن
بەدەن بەلگىسى	يۇرەك سول تۆۋەنگە چوڭىيىدۇ. ئات چېپىش رېتىمى بولىدۇ، ئالماشقان تۆمۈر، ئۆپكە ئاستىدا ھول خىرىپ بولىدۇ، كۆپىنچە يۇقىرى قان بېسىم بولىدۇ. ئۆپكىدە غاژ ـ غاژ بولۇشى مۇمكىن.	ئىككى ئۆپكىنىڭ ھەممە يېرىدە سۇناي تاۋۇشى بولىدۇ. يۇرەك نورمال بولىدۇ. ئەمما يۇرەك قېتىمى تېزلىشىدۇ
رېنتگېنلىق تەكشۈرۈش	يۇرەك سول تۆۋەنگە قاراپ چوڭىيىدۇ. ئۆپكىگە قان قايىدۇ.	يۇرەك نورمال، ئۆپكىگە قان قېيىش بولمايدۇ.

2. ئوڭ يۇرەك زەئىپلىكى سەۋەبىدىن كېسىپ چىققان سۇلۇق ئىششىق بۆرەك مەنبەلىك سۇلۇق ئىششىقتىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

بۆرەك مەنبەلىك سۇلۇق ئىششىقتىكى سۇلۇق ئىششىق دەسلەپتە قاپاقتا پەيدا بولۇپ تەدرىجىي پۈتۈن بەدەنگە تارقىلىش، باسقاندا بېسىلىش، ئاسان ئەسلىگە قايتىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

3. ئوڭ يۇرەك زەئىپلىكتىن كېسىپ چىققان يۇرەك قېپى سىرغىتمىلىق يالۇغدىن پەرقلەندۇرىلىدۇ.

يۇرەك قېپى يالۇغدىكى يۇرەك ھەرىكىتى ئاجىزلاش ياكى يوقىلىش، يۇرەكنىڭ بوغۇق تاۋۇشى چېگرىسى بەدەن ھالىتىنىڭ ئۆزگىرىشىگە ئەگىشىپ ئۆزگىرىش، يۇرەك ھەرىكىتى ئاستا ھەم يىراقتىن ئاڭلىنىش، تومۇر ھەرىكىتى غەلىتە بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

4. ئوڭ يۇرەك زەئىپلىكىدىن كېسىپ چىققان جىگەر چوڭىيىش جىگەر قاپلىق قۇرت كېسىلى، جىگەر يالۇغى ۋە باشقا سەۋەبلەر كەلتۈرۈپ چىقارغان جىگەر چوڭىيىشتىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

قاپلىق قۇرت ۋە جىگەر يالۇغى كەلتۈرۈپ چىقارغان جىگەر چوڭىيىشتا قاپلىق قۇرت كېسىلى ياكى جىگەر يالۇغى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

ئەگەشمە كېسەللىكلىرى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا كېسەللىك ئەھۋالىدا ياخشىلىنىش بولىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا جىددىي تەدبىر قوللانمىسا تۆۋەندىكى كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

1. نەپەس يوللىرى يالۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

يۇرەك زەئىپلەشكەندە ئۆپكىگە قان قېيىش بولغانلىقتىن كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچى تۆۋەنلەپ ياكى ئۆپكىدىكى قان تومۇرلار يېرىلىپ يالۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. پۈت ۋېنالىرىدا قان نۇكچىسى شەكىللىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۆزۈن مۇددەت ئورۇن تۇتۇپ ياتقانلىقتىن ياكى يۇرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش مىقدارى ئاز بولغانلىقتىن قاننىڭ ئايلىنىش سۈرئىتى ئاستىلاپ پۈت ۋېنالىرىدا قان نۇكچىسىنى شەكىللەندۇرىدۇ. بۇ نۇكچىلەر سۈيۇلۇپ چۈشسە ئۆپكە ئارتېرىيىلىرى ۋە مېڭە قان تومۇرىنىڭ توسۇلۇشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. يۇرەك مەنبەلىك جىگەر قېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئوڭ يۇرەك زەئىپلەشكەندە ئۆزۈن مۇددەت جىگەرگە قان قېيىپ ئوكسىگېن يېتىشمىگەنلىكتىن جىگەر ھۈجەيرىلىرى نېكروزلىنىپ، تالالىشىپ جىگەر قېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ئېلېكترولىتلار تەڭپۇڭلۇقى بۇزۇلۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

يۇرەك زەئىپلەشكەندە بىمارلاردا ئىشتىهاسى تۆتۈلۈش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، ئىچى سۇرۇش قاتارلىقلار كۆرۈلگەچكە ئېلېكترولىتلار تەڭپۇڭسىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىلىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. يۇرەكنىڭ يۈكىنى يەڭگىللىتىش، يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش، قان تومۇرنى كېڭەيتىش، قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ياخشىلاش، سۇيدۇك ھەيدەش، قان بېسىمنى چۈشۈرۈش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئالدى بىلەن كېسەللىك سەۋەبىگە قارىتا چارە قىلىنىدۇ. ئاندىن كېسەللىك سەۋەبى يوقىتىلىپ بولغاندىن كېيىن يۇرەكنىڭ يۈكىنى يەڭگىللىتىش، يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش، قان تومۇرنى كېڭەيتىش، قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ياخشىلاش، سۇيدۇك ھەيدەپ قان بېسىمنى چۈشۈرۈش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەرقى گاۋزىبان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن، بادىرەنجى بۇيا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خېمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئەرقى بادىيان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى كاسنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

گاۋزىبان 250 گرام، بادىرەنجى بۇيا 70 گرامدىن گاۋزىبان گۈلى 20 گرام، ئېلىپ ئىككى لىتىر سۇغا تۆت سائەت چىلاپ قاينىتىپ، سۇيىگە شېكەر ۋە ھەسەلنى سېلىپ قىيام قىلىپ شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بولىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى تۇراقلىشىپ ياخشىلانغاندىن كېيىن تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش، رەئىس ئەزا ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مەجۇنى داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن بۇرۇن، ھەرقېتىمدا يەتتە گرامدىن؛ مۇپەررىھى ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم،

تاماقتىن بۇرۇن، ھەرقېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ جاۋارىش مىشكى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش ئەنبەر كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئامىلە نۇشدارى لۇئلوۋى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، تۇزلۇق يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتتى يۇقىرى يېمەك - ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، پاقلان گۆشى، كەكلىك گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، مائوللاھمى، ئۇگرە، شويلا، يۇمغاقسۇت، ئۇسۇك، سېمىز ئوت، چامغۇر، سەۋزە، ئالما، ئانار، ئەينۇلا قاتارلىقلار مىزاجىغا ئاساسەن مۇۋاپىق تاللاپ بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، تۇزلۇق يېمەك - ئىچمەكلىكلەرنى يېيىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم ۋە ئەندىشە قىلىشتىن، زىيادە ئىسسىق ياكى زىيادە سوغۇق مۇھىتتا تۇرۇشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈش ۋە زۇكام بولۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت بىلەن ئارام ئېلىشنى مۇۋاپىق ئورۇنلاشتۇرۇش، مەنزىرىلىك جايلارنى سەيلە - ساياھەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش كېرەك.

2) خىزمەت خاراكتېرلىك يۇرەك زەئىپلىكى

气 质 性 心 力 衰 竭

qi zhi xing xin li shuai jie

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن يۇرەكنىڭ ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارى ئاجىزلاپ، ئەزا توقۇلمىلارنى قان بىلەن تەمىنلىشى يېتەرلىك بولماي كلىنىكىدا يۇرەك سېلىش، يۇرەك چالاڭغۇراش، باش قېيىش، چۆچۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

خىزمەت خاراكتېرلىك يۇرەك زەئىپلىكى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زەئفى قەلب»، خەلق ئارىسىدا «يۇرەك ئاجىزلىقى» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىردىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات ئىچكى ياكى سىرتقى تەرەپتىن يۈرەككە زىيادە تەسىر قىلغاندا قۇرۇقلۇق تەسىرى بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكلىقىنىڭ تۆۋەنلىتىدۇ. ئىسسىقلىق كەيپىيات بىلەن يۈرەك ھەرىكىتىنى تېزلىتىپ روھىي ھايۋانىي ۋە قۇۋۋىتى ھايۋانىيىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن گەرچە يۈرەك ھەرىكىتى تېز بولسىمۇ، يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ كېڭىيىشى ياخشى بولمىغاچقا يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ قان بىلەن تولۇشى يېتەرلىك بولماي يۈرەكنىڭ ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. خىلىتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىيات يۈرەك مۇسكۇلىغا زىيادە تەسىر قىلغاندا ھۆللۈك كەيپىياتى بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكلىقىنى ئاشۇرۇپ، ئىسسىقلىق كەيپىياتى بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ھەرىكىتىنى تېزلەشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۈرەك ھەرىكىتى تېز بولسىمۇ يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكلىقى ئېشىپ كەتكەچكە ئۇنۇملۇك قىسقىرىپ قان سىقىپ چىقىرىش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات يۈرەك مۇسكۇلىغا زىيادە تەسىر قىلسا ھۆللۈك كەيپىياتى بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكلىقىنى ئاشۇرۇپ، سوغۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن يۈرەك ھەرىكىتىنى ئاستىلىتىش نەتىجىسىدە روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋىتى ھايۋانىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇۋېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن يۈرەك ھەرىكىتى ئاستا ھەم يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكلىقى يوقىرى بولغاچقا يۈرەكنىڭ ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارىنى مۇئەييەن دەرىجىدە تەسىرگە ئۇچرىتىپ يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. خىلىتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات يۈرەك مۇسكۇلىغا زىيادە تەسىر قىلغاندا ئۆزۈنىڭ قۇرۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكلىقىنى تۆۋەنلىتىپ سوغۇق كەيپىياتى بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ھەرىكىتىنى ئاستىلىتىدۇ. يۈرەكنىڭ ھەرىكىتى ئاستا ھەم يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكلىقى تۆۋەن بولغاچقا يۈرەكنىڭ ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارىنى مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. قان خىلىتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلىتى ئازىيىپ كەتكەندە يۈرەك مۇسكۇلىغا ئوزۇقلۇق ۋە ئوكسىگىن يېتىشمەي يۈرەكنىڭ ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارى مۇئەييەن دەرىجىدە تەسىرگە ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي قان خىلىتى يۇرەك مۇسكۇلى توقۇلمىلىرى بىلەن قان تومۇر ئوتتۇرىسىدىكى ماددا ئالماشتۇرۇش تەڭپۇڭلۇقى بۇزۇلۇپ، يۇرەك مۇسكۇل ھۈجەيرىلىرىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋىتى ھايۋانىنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ، يۇرەكنىڭ ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارى مۇئەييەن دەرىجىدە تەسىرگە ئۇچراپ يۇرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

7. سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەپرا خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتى بىلەن يۇرەك مۇسكۇلىدىكى قان تومۇرلارنى تارايتىپ يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ ئوزۇقلۇق بىلەن تەمىنلىنىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىدۇ. روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋىتى ھايۋانىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ يۇرەكنىڭ قىسقىرىش كۈچىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ يۇرەكنىڭ ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارىنى تەسىرگە ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۇرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

8. تەمسىز بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكلىقىنى ئاشۇرۇۋېتىپ يۇرەك ھەرىكىتىنى ئاستىلىتىدۇ ھەمدە بەدەندىكى تەبىئىي ھارارەتنى تۆۋەنلىتىپ، ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۇرەك مۇسكۇلىغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي يۇرەكنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ. ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارى تەسىرگە ئۇچراپ يۇرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

9. سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتى يۇرەككە تەسىر قىلغاندا يۇرەك مۇسكۇلىدىكى قان تومۇرلارنى تارايتىپ ماددا ئالماشتۇرۇپ يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ ئوزۇقلۇق بىلەن تەمىنلىنىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن روھ - قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ، يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ، ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارى مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچراپ يۇرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار:

كۆپ ھەرىكەت قىلىش، زىيادە چارچاش، غەم - ئەندىشە قىلىش، جىددىيلىشىش، ئاچچىقلىنىش، قان يوقىنىش، ھامىلدارلىق، تۇغۇت، ھەرخىل زەھەرلىنىش... قاتارلىقلار قوزغاتقۇچى ئامىل ھېسابلىنىدۇ.

ئالامىتى:

ئېغىزغا چىققاندا نەپەس قىيىنلىشىدۇ، يۇرەك سالىدۇ، يۇرەك چالاڭغۇرايدۇ، ئۇنىڭدىن باشقا باش قايىدۇ، قورقۇنچاق بولۇپ قالىدۇ، كۆپ غەم - ئەندىشە قىلىدۇ،

تەشۋىشلىنىدۇ، ئۇيقۇدىن چۆچۈپ ئويغىنىپ كېتىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە قايسى خىل كەيپىيات ياكى غەيرىي تەبئىي خىلتتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇخىل كەيپىيات ياكى غەيرىي تەبئىي خىلتىنىڭ غالىپلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

1. خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان يۇرەك زەئىپلىشىشتە تومۇر ئىنچىكە، تېز سالىدۇ. نەپەس چوڭقۇر بولۇپ، ھاسىراش بولىدۇ، كۆكرەك ئۇدۇلى پات - پات قىزىپ تۇرىدۇ، كۆپ ئۇسسايدۇ، يۇرەك ئەتراپىدا ئېچىشىش بولىدۇ، روھىي جەھەتتىن چېچىلاڭغۇ بولىدۇ، ئورۇقلايدۇ، سوغۇق نەرسىلەر ۋە سوغۇق ھاۋانى ياقتۇرىدۇ، ئىسسىقلىقتىن قاچىدۇ، سۈيدۈكى سارغۇچ كېلىدۇ ھەمدە قەۋزىيەتلىك بولىدۇ.

2. خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا تومۇرى ئاستا، تومسالىدۇ، پۈت قولى سوغۇق بولىدۇ، چىرايى تاتىراڭغۇ، غەمكىن بولىدۇ، ھۇرۇن، بوشاڭ بولۇپ قالىدۇ، يۇرەك ھەرىكىتى ئاستا بولغانلىقى ئۈچۈن ئازراق كۆكىرىپ، ئىسسىق نەرسىلەردىن راھەتلىنىدۇ.

3. خىلتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تومۇرى تومھەم تېز، ھارارەتلىك بولىدۇ، كۆكرەك ئۇدۇلى قىزىشقاندەك سېزىم بولىدۇ، چىرايى نۇرلۇق، تېرىلىرى يۇمشاق بولىدۇ، ئىسسىق نەرسىلەردىن بىزار بولىدۇ، سوغۇق نەرسىلەردىن راھەتلىنىدۇ.

4. خىلتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تومۇرى ئىنچىكە، ئاستا سالىدۇ، ئېغىزى قۇرۇپ، ئۇسسۇزلىقى كۆپ بولىدۇ، كۆزلىرى ئولتۇرۇشۇپ، بەدەن ئورۇقلايدۇ، تېرىلەر قۇرغاقلىشىدۇ، ئاسان چۆچۈيدۇ، قورقۇنچاقلىق ئېغىر بولىدۇ، سۈيدۈكى ئازىيىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئېگىز بىنارلارغا چىققاندا نەپەس قىيىنلىشىش، يۇرەك سېلىش، يۇرەك چالاڭغۇراش، باش قېيىش، غەم - ئەندىشە كۆپ بولۇش، تەشۋىشلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

كەم قانلىقتىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

ئالامەتلىرى ئوخشىشىپ كېتىدۇ. شۇڭا قوشۇمچە تەكشۈرۈشتىكى قىزىل قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ (RBC) نىڭ سانى ئازىيىش، سېلىشتۇرما ھەجمى كىچىكلەش، ھېموگلوبىننىڭ سانى (Hb) ئازىيىش قاتارلىقلارغا ئاساسەن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا ئورگان خاراكتېرلىك يۇرەك كېسەللىكلىرى

ۋە باشقا ھەرخىل قان يېتىشمەسلىك خاراكتېرلىك كىسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. يۇرەك، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلار بېرىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق ۋە ھۆل ئىسسىق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا سوۋۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىككە ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

سەندەلنى ئەرقى گۈلگە سۈرۈپ، ئۇنىڭغا ئاز مىقدارىدا كافور قوشۇپ، يۇرەك ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

قۇرۇق يۇمغاقسوت 12 گرام، تاباشىر، قىزىلگۈل توققۇز گرامدىن، كافۇر 0.4 گرام. دورىلارنى يۇمشاق سوقۇپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئىككى گرامغا 30 مىللىلىتىر ئالما شەربىتى ياكى لىمون شەربىتى قوشۇپ بېرىلىدۇ.

قىزىلگۈل، تاباشىر 12 گرامدىن، قۇرۇق يۇمغاقسوت توققۇز گرام، بىخ مارجان، چىشلىمىگەن مەرۋايىت، كەھرىۋا يەتتە گرامدىن، كافور ئىككى گرام. دورىلارنى يۇمشاق سوقۇپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئىككى گرامنى 50 مىللىلىتىر ئەرقى بىدەمىشكى ياكى سەندەل شەربىتى قوشۇپ بېرىلىدۇ.

موم بەش گرام، تەرخەمەك سۈيى، سېمىز ئوت سۈيى، ئەرقى گۈل، ئەرقى سەندەل 10 مىللىلىتىردىن، كافۇر 0.4 گرام ئېلىپ، قوشۇپ، زىمات تەييارلاپ كۆكرەككە چېپىلىدۇ.

ئاچچىق ئانار سۈيى 30 مىللىلىتىر، ئىسپىغۇل لوئابى 10مىللىلىتىر، تاباشىر بەش گرام ئېلىپ، ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە كەچتە بىر قېتىم 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

لىمون شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىم 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ نارجىل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ سەندەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئاچچىق ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ بېھى مۇرابباسى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن؛ ئەرقى بىدەمىشكى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى گۈل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر

قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ ياكى تۆۋەندىكى قۇرسى كافۇر كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۇچ داننىدن بېرىلىدۇ.

قۇرسى كافۇر نۇسخىسى:

تاباشىر 12 گرام، قاپاق ئۇرۇقى توققۇز گرام، قىزىلگۈل 12 گرام، كاسنە ئۇرۇقى ئالتە گرام، نېلۇپەر 12 گرام، ئۇسۇك ئۇرۇقى ئالتە گرام، سېمىز ئوت ئۇرۇقى توققۇز گرام، يۇمغاقسوت ئۇرۇقى ئالتە گرام، ئىككى خىل تەرخەمەك ئۇرۇقى توققۇز گرامدىن، ئاق سەندەل بەش گرام، قورۇلغان سەرتان تۆت گرام، رۇببىسۇس تۆت گرام، زەپەر 1.0 گرام، كافۇر 0.1 گرام، ئەرەب يېلىمى 0.5 گرام، كەتىرا 0.5 گرام، تەرەنجىبىن ئالتە گرام ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، تاسقاپ، بېھى ئۇرۇقىنىك لوئابى بىلەن يۇغۇرۇپ، قۇرس تەييارلاپ ئىشلىتىلىدۇ.

خىلتىسىز قۇرۇق سوغۇق ۋە ھۆل سوغۇق كەيپىياتنىك تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قىزىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

كەھرۋا، بىخ مارجان، ھىك، قەلەمپۇر 10 گرامدىن ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ھەسەل بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ يۇغۇرۇپ، مەجۇن تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 9 ~ 6 گرامدىن ئىستېمال قىلىنىدۇ.

ھەسەل 500 مىللىلىتىر، ئەرقى گۇل 250 مىللىلىتىر، قەلەمپۇر، سۇمبۇل، ئۇد ھىندى 15 گرامدىن، قەلەمپۇر، سۇمبۇل، ئۇد ھىندى، زەپەر مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، ھەسەل بىلەن ئەرقى گۇلنى سۇس ئوتتا قاينىتىپ، دورا تالقانلىرىنى داكىغا يۆگەپ سېلىپ، ھەركۇنى ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سۇمبۇل، قۇستە، ئۇبھەل، سەئدى فوفى، دارچىن، قەلەمپۇر 10 گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ئالما سۇيى ياكى بېھى سۇيى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ زىمات تەييارلاپ يۇرەك ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

زەپەر ئۇچ گرام، سۇمبۇل، قىزىلگۇل، دارچىن، سەئدى كوفى ئالتە گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، ئەرقى گۇل بىلەن زىمات تەييارلاپ، يۇرەك ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

مەرۋايىت، كەھرۋا، مارجان بېرىم گرامدىن، زورەنبات، سۇمبۇل، بەسباسە، قەلەمپۇر، سازەج ھىندى، ئاق بەھمەن، قىزىل بەھمەن، گاۋزىبان، لاچىندانە ھىندى تۆت گرامدىن، ئۆشنە 0.5 گرام، زەنجىۋىل 0.5 گرام، ئىسپار 0.5 گرام، ھەسەل ئۇچ ھەسسە ئېلىپ، مەرۋايىت، كەھرۋا، مارجان قاتارلىقلارنى قاپاق ئەرقىگە چىلاپ، سوقۇپ، باشقا دورىلارنى ئايرىم سوقۇپ، تاسقاپ، ھەسەلنى چەككىلەپ، دورا تالقانلىرىنىسى قوشۇپ يۇغۇرۇپ، مەجۇن تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10

گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

گاۋزىبان ھىندى، گاۋزىبان گۈلى، پىلە غوزىسى، بادىرەنجى بۇيا يوپۇرمىقى 15 گرامدىن ئېلىپ، بىر كېچە مۇۋاپىق مىقداردىكى قاياناقسۇغا چىلاپ، ئەتىسى بىر ئاز قاينىتىپ، سۈزۈپ، قەنت بىلەن قىيام قىلىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا قىزىلگۈل شەربىتىدىن 20 مىللىلىتىر قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

گاۋزىبان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ～ 30 مىللىلىتىردىن؛ بادىرەنجى بۇيا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ～ 30 مىللىلىتىردىن؛ دۈائىلمىشكى ھار كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قان خىلىتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تولۇقلاش مەقسىتىدە، ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ～ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئالما شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ～ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئۈزۈم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ～ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئەنجۇر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ～ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ～ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئامىلە نۇشدارى لۆئلۇى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى جۇبسىل ھەددە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن، كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان خىلىتىنى سۈيۇلدۇرغۇچى دورىلاردىن چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ～ 30 مىللىلىتىردىن؛ لىمون شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ～ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئەينۇلا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ～ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئالقات شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 50 ～ 30 مىللىلىتىردىن؛ سەندەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ～ 30 مىللىلىتىردىن؛ تەمرى ھىندى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ～ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئەينۇلا مۇرابباسى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن؛ ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىدىن؛ ئەرقى نىلۇپەر كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ

مۇنزىچىغا يۇرەكنى قۇۋۇەتلىگۈچى دورىلاردىن بادىرەنجى بۇيا، ئۆشنە، نارمىشكى، بىدەمشكى قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 7 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەپرا خىلىتى تازلىنىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يۇرەكنى قۇۋۇەتلىگۈچى دورىلاردىن رەيھان ئۇرۇقى، بىدەمشكى، ئۆشنە، بادىرەنجى بۇيا قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 7 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ موسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ تەمسىز بەلغەم خىلىتى تازلىنىدۇ.

سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ئۆشنە، نارمىشكى، بىدەمشكى، رەيھان ئۇرۇقى قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 15 ~ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ موسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلىتى تازلىنىدۇ.

مېڭە، يۇرەكنى قۇۋۇەتلەش مەقسىتىدە ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئالما شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ بادىرەنجى بۇيا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مۇپەررىھر ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ خىمىرى مەرۋايىت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 داندىن؛ خىمىرى ئەبرىشىم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، تۇزلۇق، زىيادە

سوغۇق، زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتتى يۇقىرى يېمەك - ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، توخۇ گۆشى، پاقلان گۆشى، كەكلىك گۆشى، كىيىك گۆشى، مائۇللەھمى، ئۇگرە، شورپا، نوقۇت ئېشى، كۆك ماش، ئاش، شويلا، يۇمغاقسۇت، ئۇسۇك، سېمىز ئوت، چامغۇر، سەۋزە، نەشپۈت، ئالما، ئانار، ئامۇت، ئەينۇلا، تەمرى ھىندى، ئەنجۇر قاتارلىقلار مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، تۇزلۇق يېمەك - ئىچمەكلەردىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاش ۋە غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، زىيادە ئىسسىق ياكى زىيادە سوغۇق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، مەنزىرىلىك جايلارنى سەيلە - ساياھەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش قاتارلىقلارغا كاپالەتلىك قىلىش لازىم.

2. يۇرەك رىتىمسىزلىقى

心律失常

xin lu shi chang

So important.

ھەرخىل يۇرەك كېسەللىكلىرى ۋە مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن يۇرەكتىكى روھ - قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ، كلىنىكىدا يۇرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش، ئاستىلاش ياكى يۇرەك رىتمى تەكشى بولماسلىقنى ئاساسىي ئالاھىدىلىك قىلغان كېسەللىك بولۇپ، ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «خەفەقان» دەپ ئاتىلىدۇ.

يۇرەك رىتمسىزلىقى - ئەزا خاراكتېرلىك يۇرەك رىتمسىزلىقى ۋە مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك يۇرەك رىتمسىزلىقى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلۈنىدۇ.

1) ئەزا خاراكتېرلىك يۇرەك رىتمسىزلىقى

器质心律失常

qi zhi xing xin li shi chang

تونۇش:

ھەرخىل يۇرەك كېسەللىكلىرى ۋە باشقا سەۋەبتىن يۇرەكنىڭ ئۆتكۈزۈش يوللىرىدا نورمالسىزلىق يۈز بېرىپ، كلىنىكىدا يۇرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش، ئاستىلاش ياكى يۇرەك رىتمى تەكشى بولماسلىق بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئەزا خاراكتېرلىك يۇرەك رىتمسىزلىقى - سىنۇس خاراكتېرلىك يۇرەك رىتمسىزلىقى، مۇددەتتىن بۇرۇن قىسقىرىش (زىيادە بالدۇر سوقۇش)، تۇتقاقلىق يۇرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش، يۇرەك تىترەش قاتارلىق تۈرلەرگە بۆلۈنىدۇ.

(1) سنۇس خاراكتېرلىك يۈرەك رېتمسىزلىقى

窦 惺 心 律 失 常

dou xing xin lu shi chang

تونۇش:

ھەرخىل كېسەللىكلەر تەسىردىن سنۇس تۈگۈنچىسىنىڭ ئىمپۇلس ھاسىل قىلىش ۋە ئىمپۇلس قويۇپ بېرىش خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، كلىنىكىدا يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش، يۈرەك ھەرىكىتى ئاستىلاش، يۈرەك رېتمى تەكشى بولماسلىق بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك.

سەۋەبى:

قان ئازلىق، يۈقۇملىنىش، قىزىتما، قالقانسىمانبەز خىزمىتى ئېشىپ كېتىش، شوك، يۈرەك زەئىپلىكى، يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، قاناش ياكى قان سىغمىچانلىقى تۆۋەنلەش، يۈرەك مۇسكۇل يالليۇغى، مېڭە ئىچكى بېسىمى ئېشىپ كېتىش (مېڭە قاناش، مېڭە پەردە يالليۇغى، مېڭە ئۆسمىسى) سۈيدۇكتىن زەھەرلىنىش، كېزىك، رېماتىزملىق ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ۋە ئائورتا كلاپان كېسەللىكى قاتارلىق كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرى ئاداشقان نېرۋا ۋە سىمپاتىك نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش، ئاستىلاش ياكى يۈرەك رېتمى قالايمىقانلىشىش قاتارلىق ئۆزگىرىشلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

بەزى فىزىئولوگىيىلىك ئەھۋاللاردىمۇ سنۇس خاراكتېرلىك يۈرەك رېتمسىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ. مەسىلەن: روھىي جىددىيىلىك، تويۇنۇپ تاماق يېيىش، ھاراق ئىچىش، جىسمانىي ئەمگەك ۋە تەنھەرىكەت پائالىيەتلىرى بىلەن شۇغۇللىنىش، چاي، قەھۋە ئىچىش قاتارلىقلاردىمۇ يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش كۆرۈلىدۇ.

ئالامىتى:

1. سنۇس خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىشتە يۈرەك سېلىش، چارچاش، تەشۋىشلىنىش، جىددىيلىشىش، غەم - ئەندىشە كۆپ بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە يۈرەك ھەرىكىتى ھەر مىنۇتىغا 150 ~ 100 قېتىم ئارىلىقىدا بولىدۇ. بەزىلەردە 150 قېتىمدىن ئېشىپ كېتىدۇ. كىچىك بالىلاردا 200 قېتىم ئەتراپىدا بولىدۇ. يۈرەك ئۇچى ۋە بويۇن ئارتېرىيە سوقۇشى كۈچىيىدۇ. يۈرەك ئاۋازى جارانلىق بولىدۇ. ئاز ساندىكىلەردە يۈرەك ئۇچى رايونىدىن قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىدۇ.

2. سنۇس خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە ئاستىلاشتا يۈرەك قېتىمى ئاستا بولغاچقا باش قايىدۇ، ماغدۇرسىزلىق بولىدۇ، نەپەس سىقىلىدۇ، ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، يۈرەك زەئىپلىشىش ياكى مېڭىگە قان يېتىشمەسلىكىنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ. قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ، يۈرەك ھەرىكىتى مىنۇتىغا 60 قېتىمدىن تۆۋەن بولىدۇ.

3. سنۇسلۇق يۈرەك رېتمى قالايمىقانلىشىشتا ئادەتتە ھېچقانداق ئالامەت بولمايدۇ،

ئېغىر كېسەللىكلەردە باش قايىدۇ، ماغدۇرسىزلىق بولىدۇ. يۈرەك ھەرىكىتى بىردەم تېز - بىردەم ئاستا بولۇپ رېتىمى تەكشى بولمايدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. سىنۇس خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىشنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك ھەرىكىتى مىنۇتىغا 100 قېتىمدىن ئېشىپ كېتىش، يۈرەك ئۇچى ۋە بويۇن ۋېنا سىنىڭ سوقۇشى كۈچىيىش، يۈرەك ئۇچىدىن قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرگەندە سىنۇسلۇق يۈرەك رېتىمىنىڭ نورمال ئالاھىدىلىكى بولغاندىن سىرت P دولقۇنىنىڭ چاستوتىسى 100 قېتىمدىن ئېشىپ كېتىدۇ.

2. سىنۇسلۇق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە ئاستىلاشنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك ھەرىكىتى مىنۇتىغا 60 قېتىمدىن تۆۋەن بولۇش، نەپەس سىقىلىش، ھوشسىزلىنىش، قان بېسىمى تۆۋەنلەش، يۈرەك زەئىپلىكى ۋە مېڭىگە قان يېتىشمەسلىكنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك ئېلېكتر كاردىئوگراممىدا تەكشۈرگەندە نورمال سىنۇسلۇق يۈرەك رېتىمى بولغاندىن سىرت P دولقۇن مىنۇتىغا 60 قېتىمدىن ئاز بولىدۇ.

3. سىنۇسلۇق يۈرەك رېتىمى تەكشى بولماسلىقنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك رېتىمى قالايمىقان بولۇش يەنى بەزىدە تېز، بەزىدە ئاستا بولۇش ئالامىتى بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرگەندە سىنۇسلۇق يۈرەك رېتىمىنىڭ نورمال ئالاھىدىلىكى بولغاندىن سىرت P—P ئارىلىق ياكى R—R ئارىلىقلىرىدىكى پەرق 0.12 سېكۇنتتىن ئاشىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى ۋە ئۇسۇلى:

بۇ خىل يۈرەك رېتىمسىزلىقى يۈرەكتىكى ھەرخىل كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولغاچقا ئادەتتە داۋالاشتا قايسى خىل كېسەللىكتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكنىڭ داۋالاش پرىنسىپى ۋە داۋالاش ئۇسۇلى بويىچە داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

(2) مۇددەتتىن بۇرۇن قىسقىرىش

早　博

zao bo

تونۇش:

ھەرخىل يۇرەك كېسەللىكلىرى ۋە باشقا سەۋەبلەر تۇپەيلىدىن يۇرەكنىڭ ئۆتكۈزۈش سىستېمىسىدىكى سىنۇس تۈگۈنىدىن باشقا ئورۇنلاردا ھاسىل بولغان ئىمپۇلىسلارنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان يۇرەكنىڭ مۇددەتتىن بۇرۇن قىسقىرىشى بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك بولۇپ، ياشانغانلاردا بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ. بالىلاردا بىر قەدەر ئاز ئۇچرايدۇ.

سەۋەبى:

1. ھەرخىل يۇرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، يۇرەك مۇسكۇل يالۇغى، رېماتىزملىق يۇرەك كېسىلى، يۇرەك زەئىپلىكى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن يۇرەك ئۆتكۈزۈش سىستېمىسىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، غەيرىي ئورۇنلاردىن ئىمپۇلس قويۇپ بېرىپ زىيادە بالدۇر سوقۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. يۇقۇملۇق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئىسكارلاتىنا، بوغما، بروتسللىيوز كېسىلى، يۇقىرى نەپەس يولى يۇقۇملىنىش، ئۆت يولى ۋە سۈيدۇك يولى يۇقۇملىنىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن يۇرەك ئۆتكۈزۈش سىستېمىسىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ مۇددەتتىن بۇرۇن قىسقىرىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. يۇرەككە نەيچە كىرگۈزۈپ تەكشۈرۈش، يۇرەك ئوپېراتسىيىسى، ھەرخىل زەھەرلىنىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن يۇرەك ئۆتكۈزۈش يوللىرىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ غەيرىي ئورۇندىن ئىمپۇلس قويۇپ بېرىپ يۇرەك رېتىمسىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. بەزى فىزىئولوگىيىلىك ئەھۋاللارمۇ مۇددەتتىن بۇرۇن قىسقىرىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

مەسىلەن: روھىي جىددىيلىك، ھاياجانلىنىش، زىيادە چارچاش، ھەزىم قىلىش ياخشى بولماسلىق، تاماكا چېكىش، ھاراق ئىچىش، چاي ئىچىش قاتارلىقلار.

ئالامىتى:

مۇتلەق كۆپ ساندىكى بىمارلاردا يۇرەك سىلىپ، يۇرەك ئالدى رايونىي بىقىمسىزلىنىدۇ، يۇرەك رېتىمى قالايمىقانلىشىدۇ، ئارىلاپ يۇرەك ھەرىكىتى تېزلىشىدۇ، قىسمەن بىمارلاردا كېكىرەك تارتىلغاندەك ياكى كەپلىشىپ قالغاندەك سېزىم بولىدۇ، تۇتقاقلىق يۆتىلىدۇ، ئەگەر مۇددەتتىن بۇرۇن قىسقىرىش مېڭە ۋە تاجسىمان ئارتېرىيە بوتقىسمان قېتىش كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغان كىشىلەردە كۆرۈلسە باش قايىدۇ، ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، يۇرەك سانجىقى قوزغىلىدۇ، مېڭىگە قان يېتىشمەسلىكىنىڭ

كۆرۈلىدۇ.

تىڭشاپ تەكشۈرگەندە مۇددەتتىن بۇرۇن پەيدا بولغان زىيادە بالدۇر سوقۇش تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ، زىيادە بالدۇر سوقۇشتىكى بىرىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۈچلۈك بولۇپ، ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشى ئاجىزلىشىدۇ ياكى يوقلىدۇ. كۆپىنچە تومۇر سوقۇش كەم بولىدۇ. فىزىئولوگىيىلىك ئەھۋالدا ھەرىكەتتىن كېيىن يۈرەك ھەرىكىتى تېزلەشكەندە دائىم تومۇر ھەرىكىتى ئېنىق كەم سوقىدۇ. ھەرخىل يۈرەك كېسەللىكلىرىدە زىيادە بالدۇر سوقۇش ھەرىكەتتىن كېيىن كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

بىرىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۈچىيىش، ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشى ئاجىزلاش بىلەن ئارتېرىيە سوقۇشى ئاجىزلاش، ھەتتا تۇتۇپ بىلگىلى بولماسلىق، تومۇر سوقۇش ئۇزۇلمە بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) يۈرەك ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرگەندە دالانچە خاراكتېرلىك زىيادە بالدۇر سوقۇشتا دالانچە خاراكتېرلىك غەيرىي ئورۇنلۇق P دولقۇن زىيادە بالدۇر پەيدا بولىدۇ. ئۇنىڭ شەكلى سىنۇس خاراكتېرلىك P دولقۇنغا ئوخشىمايدۇ. R—R ئارىلىقى 0.12 سېكۇنتتىن چوڭ بولىدۇ. QRS دولقۇنىدا ئۇچ خىل ئېھتىماللىق بولىدۇ. ئۇ بولسىمۇ نورمال سىنۇسلۇق QRS دولقۇن توپىنىڭ شەكلى بىلەن پۈتۈنلەي ئوخشايدۇ ياكى QRS دولقۇن توپىنىڭ شەكلى قېرىنچە ئىچىدە پەرقلىق ئۆتكۈزۈش تۈپەيلىدىن ئۆزگىرىدۇ ياكى دالانچە خاراكتېرلىك زىيادە بالدۇر سوقۇش يۈرەك قىرىنچىسىگە يېتىپ بارالمىغانلىقتىن دالانچە خاراكتېرلىك غەيرىي ئورۇنلۇق P دولقۇنىدىن كېيىن QRS دولقۇن توپى بولمايدۇ. دالانچە خاراكتېرلىك زىيادە بالدۇر سوقۇشتىن كېيىن تولۇقسىز ئورۇن تولدۇرۇش ئارىلىقى بولىدۇ. (6.1 - رەسىم)



6.1 - رەسىم: دالانچە خاراكتېرلىك زىيادە بالدۇر سوقۇش

تۈگۈنچە خاراكتېرلىك ياكى دالانچە - قېرىنچە پاسسىل رايونلۇق زىيادە بالدۇر سوقۇشتا زىيادە بالدۇر سوقۇشتىكى QRS دولقۇن توپىنىڭ شەكلى سىنۇس خاراكتېرلىك بىلەن ئوخشاش بولىدۇ. تۈگۈنچە خاراكتېرلىك ئارقىغا ماڭغان P دولقۇنى (P_1، P_I، تەتۇر، P_aRVR تىپ) QRS نىڭ ئالدىدا پەيدا بولۇپ، ئۇنىڭ PR ئارىلىقى 0.2 سېكۇنتتىن قىسقا

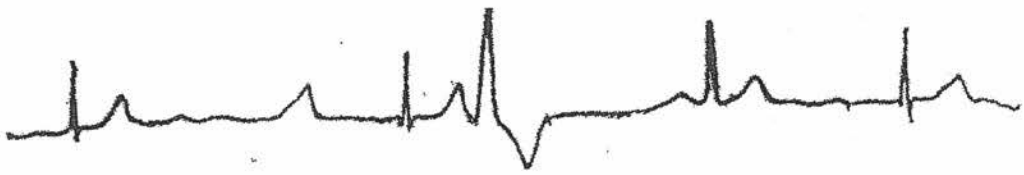
P_aRVR تىك) QRS نىڭ ئالدىدا پەيدا بولۇپ، ئۇنىڭ PR ئارىلىقى 0.2 سېكۇنتتىن قىسقا بولىدۇ ياكى QRS كۆمۈلۈپ كېتىپ ئارقىغا ماڭغان P دولقۇنى بولمايدۇ.

زىيادە بالدۇر سوقۇشتىن كېيىن كۆپىنچە تولۇق خاراكتېرلىك ئورۇن تولدۇرۇش ئارىلىقى بولىدۇ. (7.1 - رەسىم)



7.1 - رەسىم: تۈگۈنچە خاراكتېرلىك زىيادە بالدۇر سوقۇش

قېرىنچا خاراكتېرلىك زىيادە بالدۇر سوقۇشتا زىيادە بالدۇر سوققان QRS دولقۇن توپى ئالدىدا غەيرىي ئورۇنلۇق P دولقۇنى بولمايدۇ. زىيادە بالدۇر سوققان QRS دولقۇن توپىنىڭ شەكلى غەيرىي شەكىللىك بولىدۇ. ئۇنىڭدىكى QRS ۋاقتى كۆپىنچە 0.12 سېكۇنتتىن يۇقىرى بولىدۇ. زىيادە بالدۇر سوقۇشتىن كېيىن كۆپىنچە تولۇق خاراكتېرلىك ئورۇن تولدۇرۇش ئارىلىقى بولىدۇ. (8.1 - رەسىم)



8.1 - رەسىم: قېرىنچە خاراكتېرلىك زىيادە بالدۇر سوقۇش

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

ئوچ خىل زىيادە بالدۇر سوقۇشنىڭ يۈرەك ئېلېكتر رەسىمىدىكى پەرقلەندۈرۈش نۇقتىلىرى (2.1 - جەدۋەل) دە تونۇشتۇرۇلدى.

2.1 - جەدۋەل: ھەر خىل زىيادە بالدۇر سوقۇشنى يۈرەك ئېلېكتر رەسىمىدە پەرقلەندۈرۈش

	P دولقۇنى	QRS دولقۇن توپى	P — R ئارىلىق	T دولقۇن	ئوزۇن تولدۇرۇش ئارىلىقى
دالانچە خاراكتېرلىك	بار	نورمال	سېكۇنت 0.12 ،	نورمال	تولۇقسىز
تۈگۈنچە خاراكتېرلىك	يوق ياكى تەتۈر ماڭغان P دولقۇن بولىدۇ	نورمال	يوق ياكى سېكۇنت 0.12،	نورمال	تولۇق
قېرىنچە خاراكتېرلىك	يوق	غەيرىي شەكىلدە كېڭەيىپ كېتىدۇ. 0.12 سېكۇنتتىن چوڭ	يوق	QRS نىڭ ئاساسى دولقۇن يونىلىشىگە بىلەن تەتۈر	تولۇق

داۋالاش پرىنسىپى ۋە ئۇسۇلى:

قايسى خىل كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكنىڭ داۋالاش پرىنسىپى ۋە داۋالاش ئۇسۇلى بويىچە داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

(3) تۇتقاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش

阵 发 惺 心 动 过 速

zhen fa xin dong guo su

تونۇش:

ھەرخىل يۈرەك كېسەللىكلىرى ۋە باشقا ئامىللارنىڭ سەۋەبىدىن يۈرەكنىڭ ئۆتكۈزۈش سىستېمىسىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، كلىنىكىدا يۈرەك ھەرىكىتى تۇتقاقلىق خاراكتېرلىك تۇيۇقسىز تېزلىشىش ۋە تۇيۇقسىز توختاش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك.

تۇتقاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش - قېرىنچە ئۇستى خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش، قېرىنچە خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

سەۋەبى:

1. بىر قىسىم كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، يۈرەك مۇسكۇل يالۇغى، رېماتىزم خاراكتېرلىك يۈرەك كېسىلى، كلاپان كېسەللىكلىرى، تۇغما يۈرەك كېسىلى، يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى، قالقانسىمانبەز خىزمىتى كۈچىيىپ كېتىش، سوزۇلما ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلى، تۆۋەن كالىيلىق قان كېسىلى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

2. بەزى فىزىئولوگىيىلىك ئەھۋاللاردىمۇ يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش كېلىپ چىقىدۇ.

مەسىلەن: روھىي جىددىيىلىك، زىيادە چارچاش، ھاراق ئىچىش، تاماكا چېكىش، قېنىق قەھۋە ئىچىش قاتارلىقلار.

3. باشقىلار:

ئىككى قاپقاقلىق كلاپاننى ئاجرىتىش ئوپېراتسىيىسى، يۈرەكنى بۇاستە كۆرۈش ئوپېراتسىيىسى ۋە يۈرەككە نەيچە كىرگۈزۈپ تەكشۈرۈش قاتارلىقلار سەۋەبىدىنمۇ يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

يۈرەك ھەرىكىتى تۇتقاقلىق خاراكتېرىدە قوزغىلىپ تېزلىشىدۇ. تۇيۇقسىز توختايدۇ. يۈرەك قوزغىلىش بىر قانچە سېكۇنت، بىر قانچە مىنۇت، بەزىدە بىر قانچە سائەت بولىدۇ. يۈرەك سېلىپ، باش قېيىپ، ئېسىلىدۇ، نەپەس سىقىلىپ ھاسىرايدۇ، تەرلەيدۇ، كۆپ سىيىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسىدۇ، پۇت - قوللار قولىشىدۇ، ئەگەر تۇتۇش ۋاقتى ئۇزۇنغا سوزۇلۇپ كەتسە قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ، شوك ۋە يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

قىرىنچە ئۈستى خاراكتېرلىك تۇتقاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىشتە يۈرەك سوقۇشى ھەر مىنۇتتا 220 ～ 160 قېتىم بولۇپ يۈرەك رېتىمى تەرتىپلىك بولىدۇ. چوڭقۇر نەپەس ئېلىش ۋە ھەرىكەت سەۋەبىدىن ئۆزگەرمەيدۇ، تومۇرى ئىنچىكە تېز سالىدۇ، يۈرەك شاۋقۇنى ئاجىزلايدۇ، ھەتتا يوقلىدۇ. قىرىنچە خاراكتېرلىك تۇتقاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىشتە يۈرەك سوقۇشى مىنۇتىغا 180 ～ 140 قېتىم بولۇپ، يۈرەك رېتىمى تەرتىپسىز بولىدۇ. يۈرەك ئۇچىدىكى بىرىنچى يۈرەك تاۋۇشىنىڭ كۈچلۈك - ئاجىزلىقى ئوخشاش بولمايدۇ، يۈرەك تاۋۇشى ئاجىزلىشىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

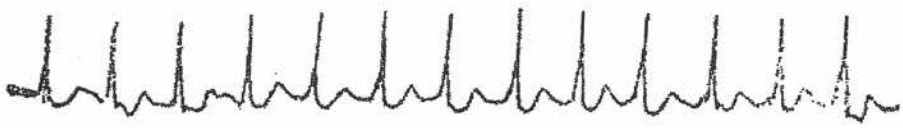
يۈرەك تۈيۈقسىز قوزغىلىش، تۈيۈقسىز توختاش، يۈرەك قېتىمى ئادەتتە مىنۇتىغا 160 قېتىمدىن كۆپ بولۇش، يۈرەك رېتىمى تەرتىپلىك، بەزىدە تەرتىپسىز بولۇش، قوزغىلىش بىر نەچچە مىنۇتتىن بىر نەچچە كۈنگىچە داۋاملىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرگەندە:

1) قېرىنچە ئۈستى خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىشتە يۈرەك سوقۇشى مىنۇتىغا 200 ～ 160 قېتىم بولۇپ، رېتىمى تەرتىپلىك بولىدۇ. R—R ئارىلىقى مۇتلەق تەرتىپلىك بولىدۇ. QRS دولقۇن توپىنىڭ شەكلى نورمال يۈرەك رېتىمىدىكى QRS نىڭ دولقۇن توپى بىلەن ئوخشاش بولىدۇ. QRS ئارىلىقى ۋاقتى 0.1 سېكۇنتتىن تۆۋەن بولىدۇ. P دولقۇنىنىڭ شەكلى نورمال يۈرەك ئېلېكتروكاردىئوگراممىدىكى P دولقۇنىغا ئوخشىمايدۇ ياكى T دولقۇن بىلەن قوشۇلۇپ كەتكەنلىكتىن ئاسان پەرق ئەتكىلى بولمايدۇ. QRS دولقۇنىنىڭ داۋاملىشىش ۋاقتى ئادەتتە 0.10 سېكۇنتتىن ئېشىپ كەتمەيدۇ.

2) يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلەشكەندە ST ئارىلىقى كىچىكلەپ T دولقۇنى پاكار ھەم تەتۇر چۈشىدۇ. (9.1 - رەسىم)

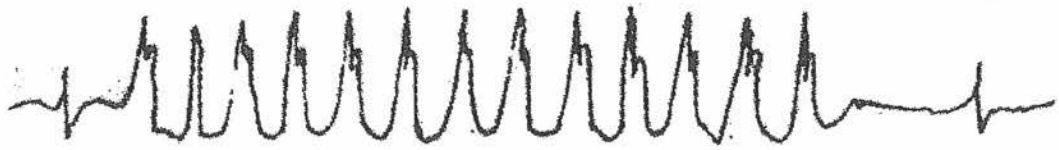


9.1 - رەسىم: قېرىنچە ئۈستى خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلەش

3) قېرىنچە خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىشتە:

يۈرەك سوقۇشى مىنۇتىغا 200 ～ 150 قېتىم بولىدۇ. رېتىمى يەڭگىل دەرىجىدە تەرتىپسىز بولىدۇ. R—R ئارىلىقتىكى پەرق 0.03 ～ 0.02 سېكۇنت بولىدۇ. QRS دولقۇن توپىنىڭ شەكلى غەيرىي شەكىلدە بولۇپ، QRS نىڭ ۋاقىت چەكلىمىسى 0.12 سېكۇنتتىن چوڭ بولىدۇ. سىنۇسلۇق P دولقۇنىنىڭ چاستوتىسى ئاستا بولۇپ، P—P ئارىلىقى بىر قەدەر تەرتىپلىك بولىدۇ. ئەمما P دولقۇن بىلەن QRS دولقۇن توپى ئارىلىقىدا

مۇقىم باغلىنىش بولمىغاچقا ئۆزگىرىپ تۇرىدۇ. ئاندا ساندا قېرىنچە قوشۇلۇش دولقۇنى پەيدا بولىدۇ. (10.1 - رەسىم)



10.1 - رەسىم: قېرىنچە خاراكتېرلىك تۇتاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلەش

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

قېرىنچا ئۇستى خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش، قېرىنچا خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش ۋە سىنۇسلۇق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىنى ئۆزگىرىپ پەرقلەندۈرۈش 3.1 - جەدۋەلدە كۆرسىتىلدى.

3.1 - جەدۋەل

	سىنۇس خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلەش	قېرىنچە ئۇستى خاراكتېرلىك تۇتاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلەش	قېرىنچە خاراكتېرلىك تۇتاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلەش
كېسەل تارىخى	يۈرەك كېسىلى بولۇشمۇ، بولماسلىقمۇ مۇمكىن. كۆپىنچە تەكرار قوزغاش تارىخى بولىدۇ.	دائىم ئاناتومىك كېسىلى بولسىغانلاردا ئۇچرايدۇ. كۆپىنچە تەكرار قوزغاش تارىخى بولىدۇ.	كۆپىنچە ئاناتومىك كېسىلى بارلاردا ئۇچرايدۇ، كۆپىدە تەكرار قوزغاش تارىخى بولمايدۇ
يۈرەك قېرىنچە قېتىمى	مىنۇت / قېتىم 150،	مىنۇت / قېتىم 220 ~ 160	مىنۇت / قېتىم 200 ~ 150
قوزغاش ۋە توختاش	بارا - بارا تېزلىشىپ، تەدرىجىي توختايدۇ	تۇيۇقسىز تېزلىشىپ، تۇيۇقسىز توختايدۇ	تۇيۇقسىز تېزلىشىپ، تۇيۇقسىز توختايدۇ
يۈرەك رېتمى	رەتلىك، يېنىك دەرىجىدە رەتسىز	مۇتلەق رەتلىك.	يېنىك دەرىجىدە رەتسىز، ھەر مىنۇتتىكى پەرق 10 ~ 3 قېتىم
1 - يۈرەك تاۋۇشىنىڭ كۈچلۈكلۈكى	بىر دەك	بىر دەك	كۈچلۈك ئاجىزلىقى ئۆزگىرىدۇ
يۈرەك تاۋۇشىنىڭ ئاجىزلىقى	يوق	يوق	كۆپىنچە بولىدۇ
بويۇن ئارتېرىيە كاۋىكىنى باسقاندا	يۈرەك سوقۇشى ۋاقىتلىق تەدرىجىي ئاستىلايدۇ	قوزغىلىش تۇيۇقسىز توختايدۇ. ياكى ئۆزگەرمەيدۇ	ئۆزگەرمەيدۇ
P دولقۇنى	سىنۇس خاراكتېرلىك، شەكلى نورمال روشەن بولىدۇ	سىنۇس خاراكتېرلىك بىلەن ئوخشىمايدۇ، P دولقۇنى بىلەن QRS دولقۇن توپى ئونتۇرىسىدا مۇقىم باغلىنىش بولىدۇ	ئوڭاي پەرقلەندۈرگىلى بولمايدۇ. QRS دولقۇن توپى بىلەن مۇناسىۋىتى يوق. P دولقۇن چاستوتى يۈرەك قېرىنچە چاستوتىدىن ئاستا
ST—T يۆنىلىشى	QRS دولقۇن توپىنىڭ ئاساسى دولقۇن يۆنىلىشى بىلەن ئوخشاش	QRS دلقۇن توپى ئاساسىي دولقۇن يۆنىلىشى بىلەن ئوخشاش	QRS دولقۇن توپى ئاساسىي دولقۇن يۆنىلىشى بىلەن تەتۇر
قېرىنچە ئېرىشىش خاراكتېرلىك قوشۇمچە دولقۇن	يوق	يوق	بار

داۋالاش:

تۇتاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش كۆپىنچە ھەرخىل كېسەللىكلەر سەۋەبتىن كېلىپ چىققاچقا داۋالاشتا قايسى سەۋەبدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكنىڭ داۋالاش پرىنسىپى ۋە داۋالاش ئۇسۇللىرى بويىچە داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ. باشقا داۋالاش ئۇسۇللىرى ئۈيغۇر تېبابىتى جىددىي قۇتقۇزۇش دەرسلىكىدە تەپسىلىي سۆزلىنىدۇ.

(4) يۈرەك تىترەش

心 颤 动

xin chan dong

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن يۈرەك ئۆتكۈزۈش سىستېمىسىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، غەيرىي ئورۇندىكى قوزغىتىش سەۋەبىدىن، كلىنىكىدا يۈرەك ھەرىكىتى ھەر مىنۇتىغا 600 ～ 300 قېتىم ئەتراپىدا بولۇش، يۈرەك رىتمى تەرتىپسىز بولۇش، تومۇرنىڭ كۈچلۈك ـ ئاجىزلىقى ئوخشاش بولماسلىق قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك.

يۈرەك تىترەش ئۈيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىختىلاجى قەلب» دەپ ئاتىلىدۇ.

يۈرەك تىترەش — يۈرەك دالانچىسى تىترەش، يۈرەك قىرىنچىسى تىترەش دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1. يۈرەك دالانچىسى تىترەش

تونۇش:

ھەرخىل يۈرەك كېسەللىكلىرى ۋە باشقا سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن يۈرەك دالانچىسىدىكى قوزغىتىش نۇقتىسى نورمالسىز ئىمپۇلس قويۇپ بېرىپ، كلىنىكىدا يۈرەك ھەرىكىتى مىنۇتىغا 600 ～ 350 قېتىم ئەتراپىدا سوقۇش، يۈرەك ھەرىكىتى تەرتىپسىز بولۇش، تومۇرنىڭ كۈچلۈك ـ ئاجىزلىقى ئوخشاش بولماسلىق قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك.

سەۋەبى:

رېماتىزم خاراكتېرلىك يۈرەك كلاپان كېسەللىكلىرى، يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، سوزۇلما تاريېشلىق يۈرەك قېپى يالليۇغى، يۈرەك مۇسكۇل يالليۇغى، يۇقىرى قان بېسىم سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان يۈرەك كېسىلى، قالقانسىمانبەز خىزمىتى ئېشىپ كېتىشتىن كېلىپ چىققان يۈرەك كېسەللىكى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن يۈرەك ئۆتكۈزۈش سىستېمىسىدا نورمالسىزلىق يۈز بېرىپ يۈرەك دالانچىسىدىكى قوزغىتىش نۇقتىسى نورمالسىز ئىمپۇلس قويۇپ بېرىپ، يۈرەك دالانچىسىنىڭ تىترىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى:

يۈرەك قېرىنچە قېتىمى ئاستا بولغان ۋاقىتتا بىماردا ئۆزگىرىش سېزىلمىدىغان ئالامەت بولمايدۇ. يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ سوقۇشى تېز بولغان ۋاقىتتا يۈرەك سېلىش، نەپەس سىقىلىش، باش قېيىش ۋە ماغدۇرسىزلىق بولىدۇ. ئېغىر بولسا كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسىدۇ، ئەس - ھوشى يوقىلىدۇ ھەمدە يۈرەك سانجىقى قوزغىلىدۇ، يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلۈپ يۈرەك رېتىمى مۇتلەق تەرتىپسىز بولىدۇ. يۈرەك قېتىمى مىنۇتىغا 160 ~ 100 قېتىم بولىدۇ. يۈرەك تاۋۇشىنىڭ كۈچلۈك - ئاجىزلىقى ئوخشاش بولمايدۇ. تومۇر سوقۇشى كەم بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك رېتىمى مۇتلەق تەرتىپسىز بولۇش، يۈرەك ھەرىكىتى مىنۇتىغا 160 ~ 100 قېتىم بولۇش، يۈرەك تاۋۇشىنىڭ كۈچلۈك - ئاجىزلىقى ئوخشاش بولماسلىق، تومۇر سوقۇشى كەم بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك ئېلېكتر كاردىئوگراممىدا تەكشۈرگەندە، نورمال ئېلېكتروكاردىئوگراممىدىكى P دولقۇن يوقىلىپ، ئۇنىڭ ئورنىنى چوڭ - كىچىكلىكى ئوخشاش بولمىغان، شەكلى بىردەك بولمىغان، ئارىلىقى تەكشى بولمىغان يۈرەك دالانچە تىترەش دولقۇنى ئىگىلەيدۇ. ھەر مىنۇتتىكى يۈرەك ھەرىكىتى 600 ~ 350 قېتىم بولۇپ، V_1 ، II ، III ، avp ئۇلانمىلاردا نىسبەتەن روشەن بولىدۇ. QRS دولقۇن توپىنىڭ ئارىلىقى مۇتلەق تەرتىپسىز (R—R ئارىلىقى تەڭ ئەمەس) بولىدۇ. (11.1 - رەسىم)

داۋالاش:

يۈرەك دالانچىسى تىترەش يۈرەكتىكى تۇرلۇك كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولغاچقا ئۇنى داۋالاشتا سەۋەبچى بولغان كېسەللىكلەرنىڭ داۋالاش پرىنسىپى ۋە داۋالاش ئۇسۇلى بويىچە داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.



11.1 - رەسىم: يۈرەك دالانچىسىنىڭ تىترىشى

2. يۈرەك قېرىنچىسى تىترەش

تونۇش:

ھەرخىل يۈرەك كېسەللىكلىرى ۋە باشقا سەۋەبلەردىن يۈرەك ئۆتكۈزۈش سىستېمىسىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، كلىنىكىدا يۈرەك قېرىنچىسى تىترەش ۋە يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. يۈرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەسىلەن: ئۆتكۈر يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ساڭگىلاپ قېلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

2. قاندىكى كالىي مىقدارى ئېشىپ كېتىش ياكى كالىي مىقدارى تۆۋەنلەش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

3. زەھەرلىنىش، توك سوقۇش، چاقماق سوقۇش، سۇغا چۆكۈپ كېتىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

يۈرەك قېرىنچىسى تىترەش قان ئايلىنىش توختاپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقارسا يۈرەك ئاۋازى يوقلىدۇ، تومۇر سوقۇشنى تۇتۇپ بىلگىلى بولمايدۇ، قان بېسىمىنى ئۆلچىگىلى بولمايدۇ، ئەس - ھوشى يوقلىدۇ، كۆز قارىچۇقى يوغىنايدۇ، نەپەس ئۇزۇلۇپ - ئۇزۇلۇپ داۋاملىشىدۇ، ئۇنىڭدىن باشقا مېڭە ۋە يۈرەككە قان يېتىشمەسلىكىنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك قېرىنچىسى تىترەش قان ئايلىنىش توختاپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقارغاندىكى يۈرەك ئاۋازى يوقلىش، تومۇر سوقۇشنى تۇتۇپ بىلگىلى بولماسلىق، قان بېسىمىنى ئۆلچىگىلى بولماسلىق، ئەس - ھوشى يوقلىش، كۆز قارىچۇقى يوغىناش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرگەندە QRS—T دولقۇن توپى يوقلىپ، يۈرەك ھەرىكىتى مىنۇتىغا 500 ~ 200 قېتىم بولىدۇ. ئامپلىتۇدىسىنىڭ چوڭ - كىچىكلىكى ئوخشاش بولمايدۇ ھەمدە تەرتىپسىز يۈرەك قېرىنچىسى تىترەش دولقۇنى كۆرۈلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى ۋە پرىنسىپى:

يۈرەك قېرىنچىسى تىترەش بىر قەدەر جىددىي بولغاچقا ھەمدە جىددىي تەدبىر قوللانمىسا بىمارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يەتكۈزگەچكە بۇ كېسەلنى داۋالاشتا ئۇسۇلى ھەققىدە جىددىي قۇتقۇزۇش ئىلمىدە كۆرسىتىلگەن داۋالاش چارىلىرى قوللىنىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، مايلىق، تۇزلۇق يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، مايسىز، تۇزسىز، غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بولمىغان يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، قېنىق دەملەنگەن چاي ۋە قەھۋە ئىچىشتىن، زىيادە چارچاش ۋە غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، قورقۇش، ئاچچىقلىنىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، ياخشى ئۇزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، مەنزىرىلىك جايلارنى سەيلە - ساياھەت قىلىش لازىم.

2) مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك يۇرەك رىتمسىزلىقى

气 质 性 心 律 失 常

qi zhi xing xin lu shi chang

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن يۇرەك مىزاجى بۇزۇلۇپ، يۇرەكتىكى روھ - قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ، كلىنىكىدا يۇرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش، يۇرەك ھەرىكىتى ئاستىلاش، يۇرەك چالاڭغۇراش، يۇرەك ساھەسى يېقىمسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

يۇرەك رىتمسىزلىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «خافقان» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات يۇرەككە زىيادە تەسىر قىلغاندا يۇرەك مۇسكۇلىدىكى ھۆللۇكلەرنى قۇرۇتۇش بىلەن يۇرەك ھەرىكىتىنى تېزلىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋىتى ھايۋانىنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ يۇرەك رىتمسىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. خىلىتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىيات يۇرەك مۇسكۇلىغا زىيادە تەسىر قىلغاندا يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ئاشۇرۇپ، يۇرەك ھەرىكىتىنى تېزلىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن روھ

- قۇۋۇەتلەرنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ، يۈرەك رىتمىسىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات يۈرەك مۇسكۇلىغا زىيادە تەسىر قىلغاندا يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ئاشۇرۇپ، نېرۋىلارنىڭ قوزغىلىشىنى سۇسلاشتۇرىدۇ، بۇنىڭ بىلەن روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋەتنى ھايۋانلىنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ يۈرەك ھەرىكىتى ئاستىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. خىلىتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات يۈرەك مۇسكۇلىغا زىيادە تەسىر قىلغاندا نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى ئاشۇرۇپ، يۈرەك ھەرىكىتىنى ئاستىلىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋەتنى ھايۋانلىنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، يۈرەك رىتمىسىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. قان خىلىتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلىتى ئازىيىپ كەتكەندە يۈرەك مۇسكۇلىغا قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەيدۇ، بۇنىڭ بىلەن روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋەتنى ھايۋانلىنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ، يۈرەك رىتمىسىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. قان خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە قان تومۇر ئىچىدىكى بىرلىك مىقدارىدىكى قان سۇيۇقلۇقىنىڭ سىغىمى ئاشقاچقا يۈرەك مۇسكۇلى زىيادە كۈچىنىدۇ، بۇنىڭ بىلەن روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋەتنى ھايۋانلىنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ، يۈرەك رىتمىسىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتى يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى تۆۋەنلىتىپ قان تومۇرلارنى تارايتىدۇ ھەمدە يۈرەك مۇسكۇلى ۋە نېرۋىلارنى غىدىقلاپ يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. تەمسىز بەلغەم خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ئاشۇرۇپ، يۈرەك ھەرىكىتىنى ئاستىلىتىدۇ ھەمدە پۈتۈن بەدەندىكى جۈملىدىن يۈرەكتىكى ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋەتنى ھايۋانلىنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، يۈرەك رىتمىسىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

9. سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىتى نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى ئاشۇرۇپ، قان تومۇرلارنى تارايتىپ، روھ - قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، يۈرەك

رىتمسىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

10. پاسسىپ روھىي ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

غەم - ئەندىشە قىلىش، جىددىيلىشىش، ئاچچىقلىنىش، غەزەپلىنىش، قورقۇش قاتارلىق پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرى روھنىڭ خورىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ، روھىي ھايۋانىنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، يۈرەك رىتمسىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار:

زىيادە چارچاش، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىش، ئاچچىقلىنىش، غەم - ئەندىشە قىلىش، ھاراق ئىچىش قاتارلىق ئامىللار قوزغاتقۇچى ئامىل ھېسابلىنىدۇ.

ئالامىتى:

يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىپ، يۈرەك رىتمى قالايمىقانلىشىدۇ، بەزىدە يۈرەك چالاڭغۇراپ، ھەرىكىتى ئاستىلايدۇ، يۈرەك ساھەسى يېقىمسىزلىنىدۇ، بىمار تەشۋىشلىنىدۇ، ئىچى تىتىلدايدۇ.

1. قان خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن كېلىپ چىققان يۈرەك رىتمسىزلىقىدا يۈرەك ھەرىكىتى تېز بولىدۇ. يۈرەك رىتمى قالايمىقانلىشىدۇ. تومۇرى دولقۇنلۇق، تېز سالىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە قان خىلىتىنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

2. سەپرا خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن كېلىپ چىققان يۈرەك رىتمسىزلىقىدا يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىدۇ، تومۇرى ئىنچىكە، تېز سالىدۇ، بىمار ھاسىرايدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە سەپرا خىلىتىنىڭ غالىپلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

3. بەلغەم خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن كېلىپ چىققان يۈرەك رىتمسىزلىقىدا يۈرەك ھەرىكىتى ئاستا بولىدۇ، تومۇر ھەرىكىتى ئاستا ھەم توم بولىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە بەلغەم خىلىتىنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

4. سەۋدا خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن كېلىپ چىققان يۈرەك رىتمسىزلىقىدا تومۇرى ئىنچىكە، قالايمىقان سالىدۇ، يۈرەك ھەرىكىتى تېز بولىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە سەۋدا خىلىتىنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تېپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ. يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش، يۈرەك رىتمى قالايمىقانلىشىش، يۈرەك چالاڭغۇراش، يۈرەك ھەرىكىتى ئاستىلاش، يۈرەك ساھەسى يېقىمسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە قايسى خىلىتتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىلىتىنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش، يۈرەكنى قۇۋۋەتلەش، ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق ۋە ھۆل ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن سوۋۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

گاۋزىبان گۈلى، كاسنە ئۇرۇقى، ئۇسۇڭ ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، تاۋۇز ئۇرۇقى، يۇمغاقسوت ئۇرۇقى، ئاق سەندەل 20 گرامدىن، قىزىلگۈل، نىلۇپەر گۈلى، رەيھان گۈلى 30 گرامدىن، پىلە 60 گرام، ئۆچكە سۈتى ئىككى لىتىر، تاۋۇز سۈيى بىر لىتىر، ئانار سۈيى بىر لىتىردىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە ئۇچ لىتىر ئەرەق تارتىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

② سېمىز ئوت ئۇرۇقى، زىخ بەش گرامدىن، ئەينۈلا بەش دانە، ئەرقى گۈل، ئەرقى گاۋزىبان، ئاپېلسىن جۇزە ئەرقى، ئەرقى سەندەل 26 مىللىلىتىردىن، ئانار شەربىتى 24 مىللىلىتىر، پەرەنجىمشكى بەش گرامدىن ئېلىپ، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، زىخ، ئەينۈلا، پەرەنجىمشكى قاتارلىقلارنى ئەرەقلەرگە چىلاپ شىرىسنى چىقىرىپ، 24 مىللىلىتىر ئانار شەربىتى قوشۇپ، ھەركۈنى ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بىر دانە ئامىلە مۇرابباسىنى سۇدا يۇيۇۋېتىپ ئالتۇن ۋاراقلا يۆگەپ يېگۈزۈپ ئۈندىن كېيىن دورا شىرىسىدىن 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سېمىز ئوت ئۇرۇقى 12 گرام، ئەرقى گۈل 50 مىللىلىتىر، ئەرقى گاۋزىبان 100 مىللىلىتىر، نىلۇپەر شەربىتى 24 مىللىلىتىردىن ئېلىپ، سېمىز ئوت ئۇرۇقىنىڭ ئەرەقلەرگە چىلاپ شىرىسنى چىقىرىپ، قۇرسى كافوردىن ئۈچ گرامنى ئانار شەربىتىدىن 24 مىللىلىتىر بىلەن قوشۇپ ئىچكۈزۈپ، ئۇنىڭدىن كېيىن يۇقىرىقى دورا شىرىسىنى 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

مۇۋاپىق مىقداردىكى سەندەلنى ئەرقى گۈلگە سۈرۈپ يۈرەك ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ئەينۈلا، زىخ، ئانار ئۇرۇقى، تەمرى ھىندى 10 گرامدىن ئېلىپ مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇغا چىلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە

بېرىلىدۇ.

ئەرقى سەندەل كۆندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، لىمون شەربىتى كۆندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ نارجىل شەربىتى كۆندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ سەندەل شەربىتى كۆندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئاچچىق ئانار شەربىتى كۆندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان قۇرسى كافور كۆندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 داندىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قۇرسى كافۇر نۇسخىسى:

تاباشىر 12 گرام، قاپاق ئۇرۇقى توققۇز گرام، قىزىلگۈل 12 گرام، كاسنە ئۇرۇقى ئالتە گرام، نېلۇپەر 12 گرام، ئۇسۇك ئۇرۇقى ئالتە گرام، سېمىز ئوت ئۇرۇقى توققۇز گرامدىن، يۇمغاقسوت ئۇرۇقى ئالتە گرام، ئىككى خىل تەرخەمەك ئۇرۇقى توققۇز گرام، رۇبىسۇس تۆت گرام، كاپۇر 0.1 گرام، ئەرەب يېلىمى 0.5 گرام، كەتىرا 0.5 گرام، تەرەنجىبىن ئالتە گرامدىن ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، تاسقاپ، بېھى ئۇرۇقىنىك لوئابى بىلەن يۇغۇرۇپ، قۇرس تەييارلىنىدۇ.

قۇرۇق سوغۇق ۋە ھۆل سوغۇق كەيپىياتنىك تەسىردىن كېلىپ چىققان بولسا قىزىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بادىرەنجى بۇيا بەش گرام، گاۋزىبان ئۇچ گرامدىن، ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قاينىتىپ، گۈلقەنتتىن 24 گرام قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۆندە ئەتىگەندە بىر قېتىمدىلا ئىستېمال قىلىنىدۇ.

ئەرقى گۈل، ئەرقى گاۋزىبان 50 مىللىلىتىردىن، ئۇزۇم سۇيى 200 مىللىلىتىر ئېلىپ قاينىتىپ، 100 مىللىلىتىر چەككىلەنگەن ھەسەلگە ئارىلاشتۇرۇپ مائۇلھەسەل تەييارلاپ، كۆندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

گاۋزىبان ھىندى، گاۋزىبان گۈلى، پىلە غوزىسى، بادىرەنجى بۇيا 15 گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قاينىتىپ، سۈزۈپ، قەنت سېلىپ قىيام قىلىپ، كۆندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىرنى قىزىلگۈل شەربىتى 10 مىللىلىتىر بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

زەپەر ئۇچ گرام، سۇمبۇل، قىزىلگۈل، دارچىن، سەئدى كوفى ئالتە گرامدىن ئېلىپ، چالا سوقۇپ، تاسقاپ، ئەرقى گۈل بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ زىمات تەييارلاپ يۇرەك ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

گاۋزىبان شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ بادىرەنجى بۇيا شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ داۋائىلمىشكى ھەر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قان خىلىتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تولۇقلاش مەقسىتىدە ئانار شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئۇزۇم شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئالما شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتېردىن، مەجۇنى خۇبسىل ھەددە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئامىلە نوشدارى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش ئامىلە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قان خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قېيفال تومۇردىن قان ئېلىنىدۇ. ئەگەر قان ئېلىش مۇڭاپىق بولمىسا ئىككى تاغاق ئوتتۇرىسىغا ياكى پاچاققا قانلىق لوڭقا قويۇلىدۇ.

سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچ دورىلىرىغا يۇرەكنى قۇۋۇەتلىگۈچى، يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن ئۆشنە، رەيھان ئۇرۇقى، بالەنگو ئۇرۇقى، پەرەنجىمشكى، نارمشكى قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 7 ~ 5 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، غەيرىي تەبئىي سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچ دورىلىرىغا يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى، يۇرەكنى قۇۋۇەتلىگۈچى دورىلاردىن پەرەنجىمشكى، نارمشكى، ئۆشنە، رەيھان ئۇرۇقى قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مونزىچ نۇسخىسىغا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىچ دورىلىرىغا يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى يۇرەكنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن ئۆشنە، رەيھان ئۇرۇقى، پەرەنجىمشكى، بالەنگو، نارمشكى قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 15 ~ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچ ئۇچۇن بېرىلگەن دورىلارغا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەۋدا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

يۇرەكنى قۇۋۋەتلەش، ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە داۋالىنىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خىمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خىمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ بادىرەنجى بۇيا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ جەۋھىرى مۇپپەررەھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ مۇپپەررەھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ سەندەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى نۇجاھ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، تۇزلۇق، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتتىكى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتتى يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەر تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، تۇزلۇق يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، زىيادە ئىسسىق ياكى زىيادە سوغۇق مۇھىتتا ئوزۇن تۇرۇشتىن، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مەنزىرىلىك جايلارنى سەيلە قىلىش، مۇۋاپىق ئوزۇقلىنىش لازىم.

3. يۈرەك سانجىقى

心 绞 痛

xin jiao tong

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن تاجسمان ئارتېرىيە سىپازمىلىنىپ، تارىيىپ ياكى توسۇلۇپ، يۈرەك مۇسكۇلىغا قىسقا ۋاقىتلىق قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي، كلىنىكىدا تۆش سۆڭەك ئارقىسى تۇتاقلىق ئاغرىش، ئاغرىق سولَ مۇرە بىلەك ئىچى تەرىپى ۋە چىمچىلاق بارماقچە تارقىلىش، ئاغرىش ۋاقتى قىسقا بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك. بۇ كېسەللىك 40 ياشتىن ئاشقانلاردا، ئاياللارغا قارىغاندا ئەرلەردە ھەم ئەقلىي ئەمگەك قىلغۇچىلاردا كۆپ ئۇچرايدۇ.

يۈرەك سانجىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «دەرددى دىل، ۋەجئۇلقەلب» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. موزا تەملىك بەلغەم خىلتى تەسىردىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى تاجسىمان ئارتېرىيە قان تومۇر دىۋارىغا ئولتۇرۇشۇپ چۆكمىگە چۈشۈپ، تاجسمان ئارتېرىيىنىڭ كانال بوشلۇقىنى تارايتىپ، قان ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋەتلىي ھايۋانىنىڭ ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، يۈرەك مۇسكۇلىغا قىسقا ۋاقىتلىق قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي يۈرەك سانجىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. كۆدە سۇيى رەڭلىك سەپرا خىلتى تەسىردىن كېلىپ چىقىدۇ.

كۆدە سۇيى رەڭلىك سەپرا خىلتى يۈرەكتىكى تاجسمان ئارتېرىيە قان تومۇر دىۋارىغا ئولتۇرۇشۇپ چۆكمىگە چۈشۈپ تاجسمان ئارتېرىيىنى تارايتىپ، قان ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋەتلىي ھايۋانىنىڭ ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، يۈرەك مۇسكۇلىغا قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي يۈرەك سانجىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. كۆيگەن سەۋدا خىلتى تەسىردىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى يۈرەككە تەسىر قىلغاندا تاجسمان ئارتېرىيىدە ئاسانلا چۆكمىگە چۈشۈپ قان تومۇرنى تارايتىپ، قاننىڭ ئايلىنىشى تەسىرگە ئۇچراپ، قۇۋۋەتلى ھايۋانىنىڭ ئايلىنىشى ۋە يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان ۋە ئوكسىگېن بىلەن تەمىنلىشى تەسىرگە ئۇچراپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. روھىي - نېرۋا ئامىللارنىڭ تەسىردىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەددىدىن زىيادە چارچاش، تەشۋىشلىنىش، غەزەپلىنىش، قايغۇرۇش، غەم - ئەندىشە

قىلىش، ئۇزۇن مۇددەت روھىي ئازاب تارتىش قاتارلىق پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرى سەۋەبىدىن نېرۋا ۋە بەدەن سۈيۇقلۇقىنىڭ تەڭپۇڭلۇقى بۇزۇلۇپ تاجسىمان ئارتېرىيە سپازمىلىنىپ ياكى تارىيىپ، يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان ۋە ئوكسىگېن بىلەن تەمىنلىنىشى يېتەرلىك بولماي بۇ كېسەل كېلىپ چىقىدۇ.

5. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تاماكا چېكىش، ئەقلىي ئەمگەك بىلەن كۆپ شۇغۇللىنىش، ئۇزۇقلۇق يېتىشمەسلىك، قان ئازلىق... قاتارلىقلار سەۋەبىدىن يۈرەكنىڭ كۆتۈرۈش كۈچى ئېشىپ كېتىپ يۈرەك مۇسكۇلىغا قىسقا مۇددەت قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي يۈرەك سانجىقى كېلىپ چىقىدۇ.

6. ئىرسىيەت ئامىلى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ كېسەللىك ئاز بىر قىسىم بىمارلاردا ئىرسىيەتلىك بولىدۇ. يېقىنقى يىللاردىن بىرى ئېلىپ بېرىلغان ستاتىستىكىلارغا ئاساسلانغاندا يۈرەك سانجىقى بىلەن ئاغرىغان ھەر 100 بىمارنىڭ ئىككىسىنىڭ ئىرسىيەت بىلەن مۇناسىۋەتلىك ئىكەنلىكى ئىسپاتلانغان.

قوزغاتقۇچى ئامىللار:

كۆپ ھەرىكەت قىلىش، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىش، زىيادە چارچاش، ئاچچىقلىنىش، تەشۋىشلىنىش، قورقۇش، قايغۇرۇش، غەم-ئەندىشە قىلىش، تويۇنۇپ تاماق يېيىش، تاماكا چېكىش، سوغۇق ئۆتۈپ كېتىش، ئېگىز تاغ ۋە بىنالارغا چىقىش قاتارلىق ئامىللار قوزغاتقۇچى ئامىل ھېسابلىنىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

يۈرەك سانجىقى ئادەتتە يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان ۋە تەمىنلىشى بىلەن ئېھتىياج ئوتتۇرىسىدىكى تەڭپۇڭلۇقنىڭ بۇزۇلۇشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. تاجسىمان ئارتېرىيىدە بوتقىسمان قېتىش بولغاندا ئادەتتە تاجسىمان ئارتېرىيىنىڭ كانال بوشلۇقى تارىيىدۇ، ئەگەر تاجسىمان ئارتېرىيىدىكى بىردىن ئارتۇق چوڭ شاخچىنىڭ كانال بوشلۇقى تارىيىپ 75% ئەتراپىدا توسۇلغان چاغدا ئاندىن يۈرەك مۇسكۇلىغا قىسقا مۇددەت قان يېتىشمەي يۈرەك سانجىقى كېلىپ چىقىدۇ. يەنى يۈرەك مۇسكۇلىغا قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي ھەمدە يۈرەك مۇسكۇلىدا ماددا ئالمىشىش مەھسۇلاتلىرى يىغىلىپ قالىدۇ. بۇ يىغىلىپ قالغان ماددىلار يۈرەك مۇسكۇلىدىكى مەركەزگە بارغۇچى سىمپاتىك نېرۋىنى غىدىقلىغاچقا ئاغرىش سېزىمى كېلىپ چىقىدۇ. ئىچكى ئەزالاردا پەيدا بولغان ئاغرىق سېزىمى دائىم ئوخشاش يۈلۈن بۆلىكىگە كىرىدىغان يۈلۈن نېرۋىسى تارقالغان تېرە رايونىدا بولىدۇ. تۆش سۆڭەك ئارقىسى ۋە سول تەرەپ بىلەكتىكى نېرۋىلار يۈرەكتىكى نېرۋىلار بىلەن ئوخشاش بىر يۈلۈن بۆلىكىگە كىرگەچكە تەسىرلىنىش تەلىماتىغا ئاساسەن ئاغرىق كۆپىنچە تۆش سۆڭەك ئارقىسى ۋە سول تەرەپ بىلەك ئىچكى تەرىپى، چىمچىلاق بارماق قاتارلىقلارغا تارقىلىدۇ.

ئالامىتى:

1. تۇتاقلىق خاراكتېرلىك تۆش سۆڭەك ئارقىسى ئاغرىيدۇ، يۇرەك سانجىقىدىكى ئاغرىقنىڭ تۆۋەندىكىدەك ئالاھىدىلىكى بار.

1) ئاغرىش ئورنى ۋە تارقىلىش ئورنى: تىپىك ئاغرىش پەيدا بولىدىغان ئورۇن — تۆش سۆڭىكىنىڭ يۇقىرى ۋە ئوتتۇرا قىسمىنىڭ ئارقا تەرىپىدە بولۇپ (تۆش سۆڭىكى ئارقىسى ئاغرىش)، ئاغرىش بەزىدە سەل سولغا سىلجيدۇ. بەزىدە ئاغرىش ئورنى بىر قەدەر كەڭ دائىرىدە بولۇپ، يۇرەك ئالدى رايونىنىڭ كۆپ قىسمىغا تارقىلىدۇ. ئاز ساندىكى بىمارلاردا ئاغرىش ئورنى تۆش سۆڭىكىنىڭ تۆۋەنكى قىسمى ھەتتا قورساق يۇقىرىقى قىسمىدىمۇ بولىدۇ. ئاغرىش سول مۇرە ۋە سول يۇقىرىقى بىلەكنىڭ ئالدى ئىچكى تەرىپىنى بويلاپ كىچىك بارماق بىلەن نامسىز بارماققا يېتىپ بارىدۇ. بەزىدە ئاغرىق بويۇن، كېكىردەك ۋە تۆۋەنكى ئېڭەككىمۇ تارقىلىدۇ.

2) ئاغرىشنىڭ خاراكتېرى: ئاغرىش بېسىلىش ياكى جىددىي قىسىلىش خاراكتېرىدە بولىدۇ. بەزىدە تۇنجۇقۇش، ئۆلۈپ كېتىشتىن قورقۇش سېزىمى پەيدا بولىدۇ. بىمارنىڭ چىرايى تاتىرىدۇ، پۈتۈن بەدەن سوغۇق تەرلەيدۇ، بىر قىسىم بىمارلاردا كېسەل قوزغالغاندا ياكى قوزغىلىپ ئەمدىلا ئۆتۈپ كەتكەندىن كېيىن ئاغرىغان ئورنىنىڭ تەسىرىدە سەزگۈرلۈكى ئېشىپ كېتىش ھادىسىسى كۆرۈلىدۇ.

3) قوزغىلىشنىڭ داۋاملىشىش ۋاقتى: ئادەتتە تەخمىنەن 5 ~ 3 مىنۇت ئەتراپىدا داۋاملىشىدۇ. 15 مىنۇتتىن ئېشىپ كېتىش ئەھۋالى ناھايىتى ئاز ئۇچرايدۇ. ئارام ئالغاندا ياكى قوزغاتقۇچى ئامىللارنى يوقاتقاندىن كېيىن ئاغرىق دەرھال ئەسلىگە كېلىدۇ.

2. باشقا ئالامەتلەر:

چىرايى قارىدايدۇ، سوغۇق تەرلەيدۇ، ئاسان چارچايدۇ، يۇرەك سالىدۇ، باش قايىدۇ، ھەتتا ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، ۋاقتىلىق قان بېسىمى يۇقىرىلايدۇ، يۇرەك ھەرىكىتى تېزلىشىدۇ، يۇرەك ئۇچى تىڭشاش رايۇنىدا 4 - يۇرەك تاۋۇشى (دالانچە - قېرىنچە تەكرار رېتىمى) ئاڭلىنىدۇ، ئەگەر ئەمچەكسىمان مۇسكۇل زەخمىلەنگەن بولسا يۇرەك ئۇچى رايونىدا قىسقىرىش ئاخىرقى دەۋرىدە قاراسلىغان ۋە قىسقىرىش مەزگىلىدە ئىسقىرتاندەك ئاۋاز ئاڭلىنىدۇ.

يۇرەك سانجىقىنىڭ تۈرلىرى

1. چارچىغاندا پەيدا بولىدىغان يۇرەك سانجىقى:

ئۇنىڭ ئالاھىدىلىكى ئاغرىق جىسمانىي ئەمگەك قىلغاندا، زىيادە چارچىغاندا، روھىي جەھەتتىن ھاياجانلانغاندا ياكى يۇرەكنىڭ ئوكسىگېنغا بولغان ئېھتىياجىنى ئاشۇرىۋۇۋېتىدىغان باشقا ئەھۋاللارغا يولۇققاندا قوزغىلىدۇ. مۇۋاپىق دەم ئالغاندا ياكى تاجسىمان ئارتېرىيىنى كېڭەيتكۈچى دورىلارنى ئىشلەتكەندىن كېيىن ئاغرىق تېزلا يوقايدۇ. ھەر قېتىملىق قوزغىلىشتا قوزغاتقۇچى ئامىل ئېنىق بولىدۇ. ئاغرىش ئورنى، ئاغرىشنىڭ

خاراكتېرى، داۋاملىشىش ۋاقتى ئاساسىي جەھەتتىن ئوخشاش بولىدۇ. قوزغىلىش ئارىلىقىدا تىنچ ھالەتتىكى ئېلېكترو كاردىئوگراممىدا تەكشۈرگەندە ئاساسەن نورمال بولىدۇ. بۇ تىپىك يۈرەك سانجىقى ياكى تۇراقلىق يۈرەك سانجىقى دەپمۇ ئاتىلىدۇ. بەزىلەردە كېسەللىك ئەھۋالى تۇراقلىق بولمايدۇ. ئۇچ ئاي ئىچىدىكى يۈرەك سانجىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان ئامىللار، قوزغىلىش قېتىم سانى، ئاغرىشنىڭ خاراكتېرى، ئاغرىشنىڭ دەرىجىسى دائىم ئۆزگىرىپ تەرەققىي قىلىپ تۇرىدۇ. بۇ تۇراقسىز تىپتىكى يۈرەك سانجىقى دەپمۇ ئاتىلىدۇ. ئۇ تۆۋەندىكىدەك بىر نەچچە تىپنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ.

1) يېقىندا يېڭىدىن پەيدا بولغان يۈرەك سانجىقى: بۇ ئىلگىرى يۈرەك سانجىقى ياكى يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولمىغان، يېقىنقى بىر ئاي ئىچىدە پەيدا بولغان يۈرەك سانجىقىنى كۆرسىتىدۇ. بۇ خىل ھالەتتىكى يۈرەك سانجىقىنىڭ كۆپىنچىسى تۇراقلىق تىپتىكى يۈرەك سانجىقىغا ئايلىنىدۇ.

2) ئېغىرلىشىش تىپلىق يۈرەك سانجىقى: بۇنىڭ ئالاھىدىلىكى - قوزغاتقۇچى ئامىل ئېنىق بولمايدۇ ياكى جىسمانىي ھەرىكەت قىلغاندا روھىي جەھەتتىن جىددىيلەشكەندە قوزغىلىدۇ. قوزغىلىش قېتىم سانى كۆپ بولىدۇ. قوزغىلىش ۋاقتى ئۇزىرايدۇ. ئاغرىش دەرىجىسىمۇ ئېغىر بولىدۇ.

2. ئۆزلۈكىدىن پەيدا بولۇش تىپلىق يۈرەك سانجىقى:

بۇنىڭ ئالاھىدىلىكى - ئاغرىقنىڭ يۈز بېرىشى ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك، روھىي جىددىيلىك، كۆپ ئەقلىي ئەمگەك قىلىش قاتارلىقلار كەلتۈرۈپ چىقارغان يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئوكسىگېنغا بولغان ئېھتىياجى ئېشىپ كېتىش بىلەن مۇناسىۋەتلىك چوڭ بولمايدۇ. ئۇ تاجسىمان ئارتېرىيىدىكى قان ئېقىمى زاپاس مىقدارىنىڭ تۆۋەنلەپ كېتىشى بىلەن مۇناسىۋەتلىك، ئاغرىقنىڭ داۋاملىشىش ۋاقتى بىر قەدەر ئۇزۇن، ئاغرىش دەرىجىسىمۇ بىر قەدەر ئېغىر بولىدۇ. تاجسىمان ئارتېرىيىنى كېڭەيتكۈچى دورىلارنىڭ ئۈنۈمى كۆرۈنەرلىك بولمايدۇ. بۇ يەنە يېتىش ھالىتى تىپلىق يۈرەك سانجىقى، ئۆزگىرىشچان تىپلىق يۈرەك سانجىقى، جىددىي خاراكتېرلىك تاجسىمان ئارتېرىيە خىزمىتى تولۇق بولماسلىق تىپلىق يۈرەك سانجىقى، يۈرەك تىقىلمىسىدىن كېيىنكى يۈرەك سانجىقى قاتارلىق تىپلارغا بۆلۈنىدۇ.

3. ئارىلاشما تىپلىق يۈرەك سانجىقى:

بۇ خىل يۈرەك سانجىقىدا يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئوكسىگېنغا بولغان ئېھتىياجى يۇقىرىلاپ كەتكەندىمۇ ھەم يۇقىرىلاپ كەتمىگەندىمۇ ئوخشاشلا يۈرەك سانجىقى تۇتىدۇ، تاجسىمان ئارتېرىيىنىڭ تارىيىپ قېلىشى تاجسىمان ئارتېرىيىنىڭ قان ئېقىم زاپاس مىقدارىنى تۆۋەنلىتىدۇ. لېكىن قان ئېقىم زاپاس مىقدارىنىڭ تۆۋەنلەپ كېتىشى تۇراقلىق بولمايدۇ. دائىم دولقۇنسىمان ھالدا قەدەممۇ قەدەم تۆۋەنلەپ كېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن شۇنىڭغا مۇناسىپ

كېسەللىك ئىپادىلىرى بىلەن ئىپادىلىنىپ چىقىدۇ.

يۈرەك سانجىقىنىڭ دەرىجىسى:

يۈرەك سانجىقى قوزغىلىشىنىڭ ئېغىر - يېنىكلىك دەرىجىسىگە ئاساسەن تۆۋەندىكىدەك تۆت دەرىجىگە بۆلىنىدۇ.

I دەرىجىلىك يۈرەك سانجىقى: ئادەتتىكى جىسمانىي ھەرىكەتلەر توسقۇنلۇقىغا ئۇچرىمايدۇ. پەقەت ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلغاندا يۈرەك سانجىقى قوزغىلىدۇ.

II دەرىجىلىك يۈرەك سانجىقى: ئادەتتىكى جىسمانىي ھەرىكەتلەر دەرىجىدە توسقۇنلۇقىغا ئۇچرىمايدۇ. كۆپ ھەرىكەت قىلغاندا، تويۇنۇپ تاماق يېگەندە، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋالغاندا، جىددىيلەشكەندە، پەلەمپەيدىن چىققاندا يۈرەك سانجىقى قوزغىلىدۇ.

III دەرىجىلىك يۈرەك سانجىقى: ئادەتتىكى جىسمانىي ھەرىكەتلەر ئېنىق چەكلىمىگە ئۇچرىمايدۇ.

IV دەرىجىلىك يۈرەك سانجىقى: بارلىق جىسمانىي ھەرىكەتلەرنىڭ ھەممىسى بىئارامسىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. تىنچ ياتقاندىمۇ يۈرەك سانجىقى قوزغىلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

تۆش سۆڭەك ئارقىسىدا تۇتاقلىق خاراكتېرىدە مۇجۇش خاراكتېرلىك ياكى تۇنجۇقۇش خاراكتېرلىك ئاغرىش، ئاغرىق سول مۇرە، سول يۇقىرىقى بىلەكنىڭ ئىچكى تەرىپىدىن تاكى نامسىز بارماق ۋە چىمچىلاق بارماقچە تارقىلىش، ئاغرىش ۋاقتى 5 ~ 3 ياكى 15 ~ 10 مىنۇتتىقچە بولۇش قاتارلىق تىپىك ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى بۇ خىل كېسەللىك بىلەن ئاغرىغان ياكى ئاغرىمىغانلىقى، يېشى، ئۇزۇن مۇددەت تاماكا چېكىش، ئەقلىي ياكى جىسمانىي ئەمگەك بىلەن كۆپ شۇغۇللىنىپ زىيادە چارچاش، مايلىق، تەستە ھەزىم بولىدىغان يېمەكلىكلەرنى ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلىش، ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك ياكى ئۇزۇن مۇددەت روھىي - ئازاب چېكىش تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) رېنتگېنده تەكشۈرۈش: رېنتگېنده تەكشۈرگەندە يۈرەك سايىسى نورمال بولىدۇ ياكى چوڭىيىدۇ. ئۆپكىگە قان تولىدۇ.

2) ئېلېكتروكاردىئاگراممىدا تەكشۈرۈش (ECG): يۈرەك سانجىقى قوزغالمىغان ۋاقىتتىكى ECG دىكى ئىپادىسى: تەخمىنەن 50% بىمارىدا كۆرۈنەرلىك ئىپادە بولمايدۇ. قىسمەن بىمارلاردا كونا يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنىڭ كېسەللىك ئۆزگىرىشى ياكى خاسلىقى بولمىغان ST بۆلۈكى ياكى T دولقۇنىدىكى نورمالسىزلىق بايقىلىدۇ، بەزى چاغلاردا دالانچە ياكى تۇتام شاخچە خاراكتېرلىك يەتكۈزۈشنىڭ توسۇلۇشى ھەمدە دالانچە، قېرىنچە خاراكتېرلىك مۇددەتتىن بۇرۇن قىسقىرىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان يۈرەك

رىتمسىزلىقنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ.

يۈرەك سانجىقنىڭ قوزغالغان ۋاقىتتىكى ECG دىكى ئىپادىسى: تىپىك قوزغالغان ۋاقىتتا 95% ئەتراپىدىكى بىمارلاردا يۈرەك سول قېرىنچە سىرتقى دىۋارىغا ئۇدۇل كېلىدىغان ئۇلانما، مەسىلەن: I. aVL، V_4—6 قاتارلىقلاردا S—T بۆلۈكى تۆز تەكشى بولىدۇ. ياكى ساڭگىلاش تىپىدا 0.5 مىللىسېكۇنتتىن تۆۋەن بولىدۇ. S—T بۆلىكى بىلەن R دولقۇنىنىڭ تۆۋەنلىگۈچى تارمىقىنىڭ كېسىشكەن بۇلۇڭى <90° بولۇپ، قان يېتىشمەسلىك تىپىدىكى S—T بۆلىكى ئۆزگىرىش دېيىلىدۇ. ئۇنىڭغا قارشى ئۇلانمىلاردا S—T باسقۇچىدا كۆتۈرۈش ئىپادىسى بولمايدۇ. T دولقۇنىنىڭ ئۆزگىرىشى ئاز ئۇچرايدۇ. لېكىن ئەسلىدىكى تىك ئورۇندىن قوش يۆنىلىشكە ياكى تەتۇر چۈشۈشكە ئۆزگىرىشى مۇمكىن.

3) يۈقىرىقى تەكشۈرۈشلەرگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇش قىيىن بولغان بىمارلارغا ئېلېكتروكاردىئوگراممىا كۆتۈرۈش مىقدارى تەجرىبىسى ۋە تاجسىمان ئارتېرىيىلەرنىڭ سايىلاندۇرۇپ، تەكشۈرۈش ئۇسۇلىدىن پايدىلىنىپ دىئاگنوز قويۇشقا بولىدۇ. ئاز سانداكى ئاغرىقلاردا كېسەللىك ئالامەتلىرى تىپىك بولمايدۇ. ئېلېكتروكاردىئوگراممىا ھەمدە كۆتۈرۈش كۈچى تەجرىبىسىدىمۇ پەقەت ئارىلىق ئۆزگىرىشلا بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. جىددىي خاراكتېرلىك يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۈرەك سانجىقى بىلەن يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى پەرقلەندۈرۈش نۇقتىلىرى يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدا تەپسىلىي سۆزلىنىدۇ.

2. قوۋۇرغا ئارىلىق نېرۋىلىرىنىڭ ئاغرىقىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

قوۋۇرغا ئارىلىق نېرۋىلارنىڭ ئاغرىقىدىكى ئاغرىش كۆپىنچە 1 ـ 2 ـ قوۋۇرغا ئارىلىقىدا بولۇش، كۆكرەك ئالدى رايونى بىلەنلا چەكلىنىپ قالماسلىق يۆتكىلىپ ئاغرىش، ئاغرىق خاراكتېرى چوقۇلغاندەك ياكى كۆيۈشۈش خاراكتېرىدە ئۇزلۇكسىز داۋاملىشىش، يۆتەلگەندە، كۆچەپ نەپەس ئالغاندا ياكى گەۋدىسىنى ئايلاندۇرغاندا ئاغرىق كۈچىيىش، نېرۋىلارنىڭ تارقىلىش يۆنىلىشىنى بويلاپ باسقاندا ئاغرىق كۈچىيىش، بىلەكنى يۇقىرى كۆتۈرۈپ ھەربىكەتلەندۈرگەندە يەرلىك ئورۇندا تارتىشىپ ئاغرىش، ئېسىق ئۆتكۈزگەندە ۋە مۇناسىۋەتلىك زىماتلارنى تاڭغاندا ئاغرىش پەسىيىش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. يۈرەك نېرۋا فۇنكسىيىسى بۇزۇلۇش كېسىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. 1. 4 ـ جەدۋەل

4.1 - جەدۋەل يۇرەك سانجىقى بىلەن يۇرەك نېرۋا فۇنكسىيىسى بۇزۇلۇش كېسىلىنى پەرقلەندۇرۇش جەدۋىلى

	يۇرەك سانجىقى	يۇرەك نېرۋا فۇنكسىيىسى بۇزۇلۇش
يېشى	ياشانغان ۋە ئوتتۇرا ياشلىقلاردا كۆپ بولىدۇ	كۆپىنچە ياشلاردا بولىدۇ
جىنسى	ئەرلەردە كۆپ بولىدۇ	ئاياللاردا كۆپ بولىدۇ
قوزغاتقۇچى ئامىل	چارچاش، جىددىيلىشىش، زىيادە تويۇنۇش، سوغۇققا ئۇچراش	چارچىغاندا ياكى دەم ئېلىۋاتقان ۋاقتىدا
ئورنى	تۆش سۆڭەك يۇقىرى، ئوتتۇرا بۆلىكىنىڭ ئارقا تەرىپىدە، سول بىلەككە تارقايدۇ	يۇرەك ئالدى رايونى سول سۈت بېزى ئەتراپىدا تېرىدە ئاغرىش سېزىمى بولىدۇ
خاراكتېرى	مۇجۇلۇش، بېسىلىش، تۇنجۇقۇش سېزىمى بولىدۇ	بىردەملىك سانجىلىپ ئاغرىش ياكى ئۇزۇنغا سوزۇلغان يېقىمسىز ئاغرىش
داۋاملىشىش ۋاقتى	5 ~ 1 مىنۇتقىچە، 15 مىنۇتتىن ئاشمايدۇ	بىر نەچچە سائەت، ھەتتا بىر نەچچە كۈن بولىدۇ
باشقا كېسەللىك ئىپادىلىرى	يۇقىرى قان بېسىم	باشقا نېرۋا فۇنكسىيىسى بۇزۇلۇش ئالامەتلىرى مەسىلەن: يۇرەك سېلىش، ئۇھ تارتقاندەك نەپەسلىنىش قاتارلىق
nittits كە قارىتا رەئاكسىيىسى	كۆپ ساندىكىلىرى 3 ~ 1 مىنۇت ئىچىدە قويۇپ بېرىدۇ	نىتروكاتسىرىننىڭ ئۇنۇمى يوق. ئەمما ئىشەندۈرۈپ داۋالاش ئۈسۈلى ياكى لېۋىنى تەڭشەپ داۋالاش ئۈسۈلى ئۇنۇم بېرىدۇ

4. بويۇن ياكى كۆكرەك ئۇمۇرتقا كېسىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

بويۇن ۋە كۆكرەك ئومۇرتقا كېسىلىدىكى كېسەللىك تەرەققىياتى بىر قەدەر ئاستا بولۇش، يۇرەك سانجىقى قوزغىتىدىغان ئامىللارغا يولۇققاندا كېسەللىك قوزغالماسلىق ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

5. كۆكرەك پەردە يالليۇغى، يۇرەك قېپى يالليۇغى، قىزىلئۆڭگەچ كېسەللىكلىرى، ئاشقازان ئاستى بېزى يالليۇغى، ھەزىم قىلىش خاراكتېرلىك يارا، ئۆت يالليۇغى، ئۆت تاش كېسىلى كەلتۈرۈپ چىقارغان كۆكرەك ئاغرىش قاتارلىقلاردىنمۇ پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئەگەشمە كېسەللىكلىرى:

يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

يۇرەك سانجىقىغا گىرىپتار بولغان بىمارلارنىڭ ۋاقتىدا داۋالانماسلىقى ياكى داۋالاش ئۇنۇمىنىڭ ياخشى بولماسلىقى، كېسەل پەيدا قىلغۇچى ۋە قوزغاتقۇچى ئامىللارنىڭ ئۇزۇن مۇددەت مەۋجۇت بولۇپ تۇرۇشى قاتارلىقلار تەسىرىدىن تاجسىمان ئارتېرىيە ئېغىر دەرىجىدە

توسۇلۇپ، يۇرەك مۇسكۇلىغا ئۇزۇن مۇددەت قان ۋە ئوكسىگېن يەتكۈزۈپ بېرىدىغان ئاساسلىق ماتېرىيال بولغاچقا، يۇرەك مۇسكۇلى تېز چارچايدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. جەددىي قوزغالغان ۋاقىتتىكى داۋالاش پرىنسىپى:

1) ھەرىكەتنى دەرھال توختىتىپ تىنچ ئارام ئالدۇرۇلىدۇ.

2) ئوكسىگېن بېرىلىدۇ.

3) تاجسىمان ئارتېرىيىنى كېڭەيتىش، ئېلاستىكلىقنى ياخشىلاش، يۇرەكنىڭ قان بىلەن تەمىنلىنىشىنى ئىلگىرى سۈرۈش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسەتتە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

2. كېسەللىك ئەھۋالى مۇقىملاشقاندىن كېيىنكى داۋالاش پرىنسىپى:

1) خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2) يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىنىشىنى ئىلگىرى سۈرۈش، تاجسىمان ئارتېرىيىنى كېڭەيتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش، تاجسىمان قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكلىقىنى ياخشىلاش مەقسەتتە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

1. جەددىي قوزغالغان ۋاقىتتىكى داۋالاش ئۇسۇلى:

كېسەل قوزغالغان ۋاقىتتا بىمارنى ھەرىكەتتىن دەرھال توختىتىپ ھاۋاسى ساپ ئۆيدە ئارام ئالدۇرۇلىدۇ. يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ ئوكسىگېن بىلەن تەمىنلىنىشىنى ئىلگىرى سۈرۈش مەقسەتتە ئوكسىگېن بېرىلىدۇ. ئاغرىق پەسەيتىش، تاجسىمان ئارتېرىيىنى كېڭەيتىش، قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكلىقىنى ياخشىلاش مەقسەتتە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئاق سەندەلنى گۈلاپقا سۈرۈپ بىمارنىڭ يۇرەك ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ئاغرىق پەسەيتىش مەقسەتتە خېمىرى خەشخاش كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن، ھەببى ئەفيۇن كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن بىر دانىدىن؛ ھەببى شىپا كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن، ھەببى بەزىر ۋلىبەنجى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بىر گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ، خەشخاش يېغى بىلەن مۇۋاپىق مىقداردا سىرتىدىن ياغلاپ بېرىلىدۇ.

بۇ كېسەلگە بىر قەدەر جەددىي داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا ھاياتىغا خەۋپ يېتىدۇ. شۇڭا باشقا داۋالاش ئۇسۇللىرى جەددىي قۇتقۇزۇش دەرسلىكىدە تەپسىلىي سۆزلىنىدۇ.

2. كېسەللىك ئەھۋالى مۇقىملاشقاندىن كېيىنكى داۋالاش ئۇسۇلى:

موزا تەملىك بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا موزا تەملىك بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچ دورىلىرىغا توسالغۇلارنى ئاچقۇچى، يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن رەيھان ئۇرۇقى، بىدەمشكى، ئاق سەندەل قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 12 ~ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا موزا تەملىك بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبوخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، غەيرىي تەبئىي خىلىت بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كۈدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا كۈدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى، توسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن ئۆشنە، نارمىشكى، بىستىپايەج قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچ دورىلارغا كۈدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، كۈدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كۆيگەن سەۋدا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا توسالغۇلارنى ئاچقۇچى، يۇرەكنى قۇۋۋەتلىگۈچى، يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن ئۆشنە، سەندەل، بىدەمشكى، نارمىشكى، بىستىپايەج قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 15 ~ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، كۆيگەن سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

تاجسىمان ئارتېرىيىنى كېڭەيتىش، ئېلاستىكلىقنى ياخشىلاش، توسالغۇلارنى ئىچىش، يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىنىشىنى ئىلگىرى سۈرۈش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

توسالغۇلارنى ئىچىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى مەتبۇخى ئەفتىمۇن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

مەتبۇخى ئەفتىمۇن نۇسخىسى، ئەفتىمۇن 30 گرام، شاھتەررە، تۇربۇت 15 گرام،

چۆبچىن، سىرىق ھېلىلە پوستى، ھېلىلە كابىلە، پوستى قارا ھىلىلە، سانا، بەدىيان، تەمرى ھىندى 20 گرامدىن، ئەينۇلا 10 دانە، بىنەپشە، قىزىلگۈل، زەنجىۋىل 10 گرامدىن، بادام يېغى 10 مىللىلىتىر، ئىتئۈزۈمى، يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى 15 گرامدىن، تەرەنجىبىن 200 گرام، چوڭ ئۇزۇم 100 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە مۇڭاپىق مىقداردىكى سۇغا چىلاپ قايىنىتىپ، مەتبۇخ تەييارلىنىدۇ.

دارچىن، ئۇد، ئېگىر، زورەمبات، مەستىكى رۇمى 10 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، ئەرقى گۈل بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، زىمات تەييارلاپ، يۇرەك ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

قىزىلگۈل، قارىمۇچ، زەنجىۋىل، پىلپىل، ئۇزۇنچاق زىراۋەندە، دارچىن، ئاسارۇن 10 گرامدىن، قۇندۇز قەھرى ئىككى يېرىم گرام، ھەسەل ئىككى ھەسسە ئېلىپ، سوقۇپ، تالقانلاپ، چەككىلەنگەن ھەسەل بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سازەج ھىندى، سۇمبۇل 10 گرامدىن، دۇرونجى ئەقرەب، زورەمبات 15 گرامدىن، ئۆشنە، زەنجىۋىل 10 گرامدىن، گۈلدارچىن 15 گرام، قىرقىلغان پىلە غوزىسى 30 گرام، قىزىلگۈل 10 گرام، بالەنگو 15 گرام، ئىپار بەش گرام، مەرۋايىت 20 گرام، كەھرىۋا 20 گرام، ئالتۇن داغمال سۇيى، كۈموش داغمال سۇيى 100 مىللىلىتىردىن، بىدىمىشكى بەش گرام، ھەسەل ئۇچ ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم. تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئەرقى گاۋزىبان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى ئەبرىشىم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ گاۋزىبان شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەرقى سەندەل كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ خېمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن؛ خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 7 ~ 5 گرامدىن؛ ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يۇرەك، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مەجۇنى داۋالىمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ بادىرەنجى بۇيا شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ پەرەنجىمىشكى شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئامىلە نوشدارى لۆلىۋى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر

قېتىمدا 10 گرامدىن؛ بىخ مارجان شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ خىمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن؛ ئانار شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. زىيادە ئىسسىق ياكى زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك، تەستە ھەزىم بولىدىغان، يۇقىرى مايلىق، غىدىقلىغۇچى يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، سىڭىشلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن مەسلەن، بىلىق گۆشى، توخۇ گۆشى، ئورۇق قوي گۆشى، ئارپا ئېشى، شىرە گۈرۈچ، سېرىق پۇرچاق، كەرەپشە، ماش، تەرخەمەك، سەۋزە، چامغۇر، ئالما، ئانار، چىلان، بادام... قاتارلىقلار بېرىلىدۇ.

3. قېنىق دەملەنگەن چاي، قەھۋە، ھاراق قاتارلىقلارنى ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ۋە ئەقلىي ئەمگەكتىن، زىيادە ئىسسىق ياكى زىيادە سوغۇق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇش ياكى ئىشلەشتىن، زىيادە ئىسسىق ياكى زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك دورىلارنى ئىستېمال قىلىشتىن، بەك ئىسسىق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، ھەرخىل ناچار روھىي كەيپىياتلار (ئاچچىقلىنىش، غەزەپلىنىش، غەم - قايغۇ، دەرد - ئەلەم تارتىش) دىن ساقلىنىش لازىم.

4. ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى ياخشىلاپ، ۋاقتىدا غىزالىنىش، ھەرىكەت بىلەن ئارام ئېلىشنى مۇۋاپىق تەڭشەپ، ئەتىگەن - كەچتە يەڭگىل تەنتەربىيە ھەرىكەتلىرى بىلەن شۇغۇللىنىش، مەدەنىي كۆڭۈل ئېچىش پائالىيەتلىرىگە قاتنىشىش، ئۆزىنى ئەركىن، ئازادە تۇتۇش، خۇشال - خۇرام، ئۈمىدۋار بولۇپ، مىجەزنى تۇراقلاشتۇرۇش قاتارلىقلارغا كاپالەتلىك قىلىش لازىم.

4. يۈرەك مۇسكۇل تىقلمىسى (زىنھەتۇلقەلبى)

心 肌 梗 赛

xin ji gen sai

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن تاجسمان ئارتېرىيىنىڭ مەلۇم قىسمى توسۇلۇپ، تاجسمان قان تومۇر شاخچىسى قان بىلەن تەمىنلەيدىغان ئورۇندىكى يۈرەك مۇسكۇل ھۈجەيلىرىگە ئېغىر ھەم ئۇزاق ۋاقىت قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي، يۈرەك مۇسكۇل ھۈجەيرىلىرى نېكروزلىنىپ، كلىنىكىدا تۆش سۆڭەك ئارقىسى ياكى يۈرەك ئالدى رايونى تۇتاقلىق ئاغرىش، ئاغرىش ۋاقتى 4 ~ 3 سائەت ئەتراپىدا بولۇش، قىزىش، قان بېسىمى تۆۋەنلەش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت ئارقىلىق يۈرەكتىكى ئىنچىكە قان تومۇرلارغا بارغاندا قان تومۇر دىۋارىغا ئولتۇرۇشۇپ قان تومۇرنى تارايتىپ، روھ - قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىغا قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي يۈرەك مۇسكۇل تىقلىمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. موزا تەملىك بەلغەم خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت تاجسمان ئارتېرىيىگە تەسىر قىلىپ چۆكمىگە چۈشۈپ قان ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن روھىي ھاياۋانى ۋە قۇۋۋەتى ھاياۋانىنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ يۈرەك مۇسكۇلىغا قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي يۈرەك مۇسكۇل تىقلىمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت يۈرەكتىكى تاجسمان ئارتېرىيىگە تەسىر قىلغاندا قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، قان تومۇر دىۋارىدا ئولتۇرۇشۇپ تاجسمان ئارتېرىيىنى تارايتىپ روھنىڭ ئايلىنىشى ۋە يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىغا قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي يۈرەك مۇسكۇل تىقلىمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. كۆيگەن سەۋدا خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت تاجسمان ئارتېرىيىگە تەسىر قىلىپ چۆكمىگە چۈشۈپ قان نۇكچىسى شەكىللەندۈرۈپ، روھنىڭ ئايلىنىشى ۋە يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىغا قان ۋە ئوكسىگېن

يېتىشمەي يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. يۇرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۇرەك سانجىقى، يۇرەك مۇسكۇل يالليۇغى، ئېغىر يۇرەك رېتىمسىزلىقى، يۇرەك مۇسكۇلى قېلىنلاش قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن روھىي هايۋانىنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ، يۇرەك مۇسكۇلىغا تەكرار قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. قان تومۇر يالليۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان تومۇر يالليۇغىدا تۆكۈلۈپ چۈشكەن، نېكروزلانغان هۈجەيرىلەر قان ئىقىمى ئارقىلىق يۇرەككە بېرىپ تاجسىمان ئارتېرىيىدە توسۇلۇش پەيدا قىلىپ يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىنىشىنى توسقۇنلۇقتا ئۇچرىتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن يۇرەك مۇسكۇلىغا قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك، روھىي كەيپىياتتىكى قوزغىلىش ياكى يۇقىرى قان بېسىم قاتارلىقلار سەۋەبىدىن يۇرەك سول قېرىنچىسىنىڭ يۇكى زىيادە ئېشىپ يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ قان ۋە ئوكسىگېن بىلەن تەمىنلىنىشى يېتەرلىك بولماي، يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۇندىن باشقا داۋاملىق هاۋا بوشلۇقىدا ياكى سۇ ئاستىدا پائالىيەت ئېلىپ بارىدىغانلاردا ئاتموسفېرا بېسىمى تۇيۇقسىز تۆۋەنلىگەچكە، بەدەندە ئازوت گازى كۆپىيىپ قان تومۇر ئىچىدە هاۋا شارچىسىنى شەكىللەندۈرۈپ، بۇ هاۋا شارچىسىنىڭ تاجسىمان ئارتېرىيىگە بېرىپ كەپلىشىدىن يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ياكى غەرب تېبابەت دوختۇرخانىلىرىدا ئوكۇل ئىشلەتكەندە دىققەتسىزلىكتىن قان تومۇر ئىچىگە هاۋا مېڭىپ كېتىش نەتىجىسىدە قان تومۇر ئىچىدە هاۋا شارچىسىنى شەكىللەندۈرۈپ، هاۋا شارچىسىنىڭ قان ئېقىمى ئارقىلىق يۇرەك تاجسىمان ئارتېرىيىسىگە بارغاندا توسالغۇ پەيدا قىلىپ يۇرەك مۇسكۇلىغا قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەسلىكتىن يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدا تاجسىمان قان تومۇرنىڭ توسۇلۇپ قېلىشى سول ئالدىنقى تۆۋەنلىگۈچى شاخچىدا ئەڭ كۆپ ئۇچرايدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا ئوڭ تاجسىمان ئارتېرىيە ئارقا تۆۋەنلىگۈچى شاخچىسىدا كۆرۈلىدۇ. سول تاجسىمان ئارتېرىيە ئايلانما شاخچىسى ئۇچىنچى ئورۇندا تۇرىدۇ. سول تاجسىمان ئارتېرىيە ئالدىنقى تۆۋەنلەش شاخچىسى توسۇلغاندا سول يۇرەك قېرىنچە ئالدى دىۋارى، يۇرەك ئۇچى قىسمى تۆۋەنكى يان دىۋارى، ئالدىنقى ئارىلىق پاسىل ۋە ئىككى قاپقاق كلاپان ئالدى ئىچكى تەرەپ ئەمچەكسىمان مۇسكۇل قاتارلىقلاردا

تىقىلما كېلىپ چىقىدۇ. ئوڭ تاجسىمان ئارتېرىيە توسۇلغاندا سول يۈرەك قېرىنچە دىئافراگما يۇزى، ئارقا ئارىلىق پاسىل ۋە ئوڭ يۈرەك قېرىنچە قاتارلىقلاردا تىقىلما كېلىپ چىقىدۇ. شۇنداقلا سىنۇس تۇگۈنى ۋە دالانچە قېرىنچە تۇگۈنمۇ زەخمگە ئۇچرايدۇ. سول تاجسىمان ئارتېرىيە ئايلانما شاخچىسى توسۇلغاندا سول يۈرەك قېرىنچە يۇقىرى يان دىۋارى، دىئافراگما يۇزى ۋە سول يۈرەك دالانچە تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار:

كۆپ ھەرىكەت قىلىش، زىيادە قورقۇش، ھاياجانلىنىش، چارچاش، غەم - ئەندىشە قىلىش، قان بېسىمىدىكى ئۆزگىرىش، زىيادە تويۇنۇپ تاماق يېيىش، مايلىق تاماقلارنى كۆپ ئىستېمال قىلىش، كەم قانلىق، كۆپ ئۇخلاش قاتارلىقلار قوزغاتقۇچى ئامىللار ھېسابلىنىدۇ.

ئالامتى:

كېسەللىك تۈتۈشتىن ئىلگىرىكى ئالامەتلەر (بېشارەتچى ئالامەتلەر):

يۈرەك سانجىقى بىلەن ئاغرىغان تارىخى بارلاردا يۈرەك سانجىقىنىڭ تۈتۈش ۋاقتى ئۇزىرايدۇ، ئۇنىڭدىن باشقا كۆپ چارچايدۇ، كۆكسى سىقىلىپ بىئارام بولىدۇ، ھەرىكەت قىلغاندا يۈرەك سېلىپ ھاسىرايدۇ، تىنچسىزلىنىدۇ، ئېغىرلىرىدا كۆڭلى ئىلىشىپ، قۇسىدۇ، تەرلەيدۇ، يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە ئاستىلايدۇ، قان بېسىمى چوڭ دائىرىدە دولقۇنلىنىدۇ.

كېسەللىك تۈتقان ۋاقىتتىكى ئالامەتلەر:

1. تۆش سۆڭىكى ئارقىسى ئاغرىيدۇ؛ ئېنىق قوزغاتقۇچىسى بولمايدۇ. بەزىلەردە باش ئاغرىش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. ئاغرىش ئورنى كۆپىنچە تۆش سۆڭەك ئارقىسىدا بولۇپ تۆش سۆڭەكنىڭ ئوتتۇرا تۆۋەن بۆلىكىدە بولۇش بىلەن بىللە پۈتۈن يۈرەك ئالدى رايونىدا بولىدۇ. قىسمەن بىمارلاردا يۇقىرىقى قورساق قىسمىدا ئاغرىش بولىدۇ. ئاغرىش ئورنى سول مۇرە، بويۇن، دۇمبە، يۇتقۇنچاق، سول بىلەك ئىچكى تەرىپى ھەتتا چىمچىلاققىچە تارقىلىدۇ. ئاغرىش ۋاقتى ئۇزۇن بولۇپ، 4 ~ 3 سائەت ھەتتا ئۇنىڭدىنمۇ ئۇزۇن بولىدۇ. ئاغرىش كۆپىنچە سانجىلىپ ئاغرىش ۋە مۇجۇپ ئاغرىش خاراكتېرىدە بولىدۇ.

2. قىزىتما بولىدۇ؛ كۆپ ساندىكى بىمارلاردا 4 ~ 3 كۈن ئىچىدە قىزىتمىسى ℃ 38 ئەتراپىدا بولىدۇ. بەزىلەردە ℃40 ~ 39، ھەتتا ℃40 دىن ئېشىپ كېتىدۇ.

3. قان بېسىمىدا ئۆزگىرىش بولىدۇ؛ قان بېسىمى دەسلەپكى دەۋردە يۇقىرىلايدۇ، تىقىلما دائىرىسىنىڭ كېڭىيىشىگە ئەگىشىپ قان بېسىمى تۆۋەنلەپ قىسقىرىش بېسىمى 80mmhg دىن چۈشۈپ كېتىدۇ.

4. شوكنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ:

دەسلەپتە چىرايى تاتىرىش، تەشۋىشلىنىش، بىئارام بولۇش، تەرلەش، سۈيدۇكى

ئازىيىش، قان بېسىمى تۆۋەنلەش، مۇچىلەر سوۋۇپ كېتىش، كۆكىرىش، ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش قاتارلىق شوكنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

5. يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ؛

نەپەس قىيىنلىشىدۇ، كۆكىرىدۇ، يۈرەك رېتمى قالايمىقانلىشىدۇ، بويۇن ۋېنىسى كۆپىدۇ، سۇلۇق ئىششىق بولىدۇ.

6. باشقا ئالامەتلەر:

50% تەن كۆپرەك بىمارلاردا يۈرەك بوغۇق تاۋۇشى چېگرىسى يېنىك ياكى ئوتتۇراھال دەرىجىدە چوڭىيىدۇ. يۈرەك ئۇچى رايونىدا بىرىنچى يۈرەك تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ. قان بېسىمى چۈشىدۇ.

تۆتىنچى يۈرەك تاۋۇش ئېنىق بولىدۇ. يۈرەك ئۇچى رايونىدىن قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىدۇ. 20% بىمارىدا يۈرەك ئالدى رايونىدىن يۈرەك قېپى سۈركىلىش تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ. 50% بىمارلارنىڭ يۈرەك ئالدى رايونىدا قىسقىرىش دەۋرلىك سوقۇش كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ. يۈرەك ئالدى رايونى ياكى تۆش سۆڭەك ئارقىسى تۇنجۇقۇپ، سانجىلىپ ئاغرىش، ئاغرىش ۋاقتى 4 ~ 3 سائەت ھەتتا ئۇنىڭدىن ئارتۇق بولۇش، چىرايى تاتىرىش، يۈرەك رېتمى قالايمىقانلىشىش، پۇت - قوللار سوۋۇش، نەپەس قىيىنلىشىش، كۆكىرىش، قىزىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە. ئىلگىرى قايتا قايتا يۈرەك سانجىقى بىلەن ئاغرىنغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. يۈرەك ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) يۈرەك ئېلېكتروكاردىئوگراممىدىكى ئالاھىدە خاراكتېرلىك ئۆزگىرىش:

(1) نېكروزلانغان يۈرەك مۇسكۇل دولقۇنىدا پاتولوگىيىلىك Q دولقۇنى پەيدا بولىدۇ.

(2) نېكروزلانغان رايون ئەتراپىدىكى ئۇلانمىلاردا S—T بۆلىكى يۇقىرى كۆتۈرۈلۈپ، يايى دۇمبىسى يۇقىرىغا قارىغان تاق يۆنىلىشلىك ئەگرى سىزىق كۆرۈلىدۇ.

(3) قان يېتىشمەي زەخمىلەنگەن ئورۇن ئەتراپىدىكى ئۇلانمىلاردا T دولقۇن تەتۈر چۈشىدۇ.

2) يۈرەك ئېلېكتروكاردىئوگرامىدا (ECG) نىڭ ھەرىكەتلىك ھالەت ئۆزگىرىشى:

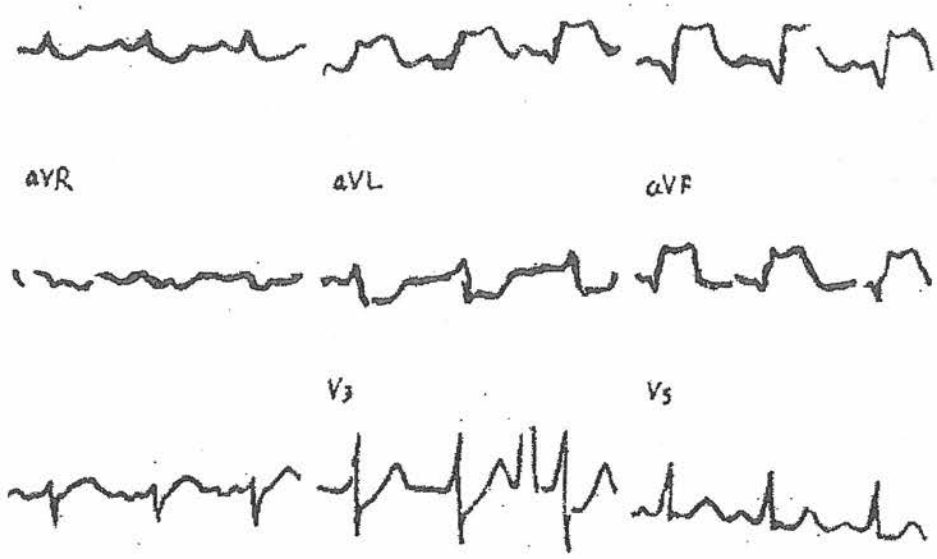
(1) دەسلەپكى دەۋردە پەۋقۇلئاددە ئېگىز. چوڭ بولغان ئەمما سىممېترىك بولمىغان T دولقۇن پەيدا بولىدۇ. بۇ كېسەل قوزغالغاندىن كېيىنكى ئۇچ سائەت ئىچىدە پەيدا بولۇشى

مۇمكىن.

(2) يۈرەك سىرتقى پەردە مۇسكۇلى زەخمىلەنگەندە S—T بۆلىكى كۆرۈنەرلىك يۇقىرى كۆتۈرۈلۈپ، تىك چۈشكەن T دولقۇن بىلەن ئارىلىشىپ ئارىلاپ يايى دۇمبىسى يۇقىرىغا قارىغان گۇمبەز شەكلىنى ئالىدۇ. S—T بۆلىكىنىڭ يۇقىرى كۆتۈرۈلۈشى كېسەل قوزغىلىپ ئۇچ سائەتتىن كېيىن باشلىنىپ بىر قانچە كۈندىن ئىككى ھەپتە ئەتراپىغچە داۋاملىشىپ بارا ـ بارا ئاساسىي سىزىققا قايتىدۇ.

(3) غەيرىي نورمال Q دولقۇنىنىڭ پەيدا بولۇشى كۆپىنچە كېسەل قوزغالغاندىن كېيىنكى 10 سائەتتىن ئاشقاندا 48 ~ 24 سائەت ئىچىدە پەيدا بولىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بىر ۋاقىتتا R دولقۇنى پەسلەپ چۈشىدۇ. غەيرىي Q دولقۇنى كۆپىنچە مەڭگۈلۈك مەۋجۇت بولىدۇ. ئاز ساندىكىلەردە يوقىلىشىمۇ مۇمكىن.

(4) T دولقۇن تىكلىكتىن تەكشىلىككە ئۆزگىرىدۇ. ياكى ئېنىق نۇر چۈشۈپ Vشەكلىنى ئالىدۇ. ئۇنىڭ ئىككى پۇتى سىممېترىك بولۇپ دولقۇنى ئۇچلۇق بولىدۇ. (1. 12 ـ رەسىم)



12.1 ـ رەسىم: ئۆتكۈر ئاستىنقى دىۋار يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى

(3) يۈرەك تىقىلمىسىنىڭ ئورنىنى بەلگىلەش:

ئېلېكترو كاردىئوگراممىدىكى بىر نەچچە ئۇلانمىلار بىرلىشىپ يۈرەكنىڭ مەلۇم بىر قىسمىدىكى ئۆزگىرىشىنى ئىپادىلىگەچكە شۇ ئۇلانمىلاردىكى دولقۇنلارغا قاراپ يۈرەكنىڭ قايسى دىۋارىدا تىقىلما بارلىقىنى بىلىۋالغىلى بولىدۇ. يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنىڭ ئورنىنى

بەلگىلەش 1. 5 - جەدۋەل) دە كۆرسىتىلدى.

1. 5 - جەدۋەل

ئۇلانمىلار	ئالدى ئارىلىق دىۋارى	ئالدى دىۋار	ئالدى يان دىۋار	كەڭ دائىرىلىك ئالدى دىۋار	تۆۋەنكى دىۋار *	تۆۋەنكى ئارىلىق دىۋار	تۆۋەنكى يان دىۋار	يۇقىرى يان دىۋار **	ئارقا دىۋار ***
V_1	+		+	+					
V_2	+		+	+					
V_3	+	+		+		+			
V_4		+		+					
V_5		+	+	+			+		
V_6			+				+		
V_7				+				+	
V_8									+
I		±	+	±	−	−	−	+	
II					+	+	+	−	
III					+	+	+	−	
aVR									
aVL		±	+	±	−	−	−	+	
aVF					+	+	+	−	

ئىزاھات: «+» ئۇدۇل يۇزىنىڭ ئۆزگىرىشىنى بىلدۈرىدۇ. «-» ئەكس يۇزىنىڭ ئۆزگىرىشىنى بىلدۈرىدۇ. «±» ئۇدۇل يۇزىدە ئۆزگىرىش يۇز بېرىش ئېھتىمالىنى بىلدۈرىدۇ. * ئاستىنقى دىۋار دىئافراگما يۇزىگە قارىتىلىدۇ. بۇرۇن «ئارقا دىۋار» دەپ ئاتىلاتتى. ** يۇقىرى يان دىۋار يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى V_5 ، V_6 ، V_7لەردە 2 ~ 1 قوۋۇرغىغا توغرا كېلىدىغان جايدىكى ECG دە ئۇدۇل يۇزلۈك ئۆزگىرىش پەيدا قىلىدۇ. *** ئارقا دىۋار تىقىلمىسىدا V_1 ئۇلانمىدا B دولقۇن يۇقىرىلايدۇ.

«+» پاتولوگىيىلىك Q دولقۇن، ST قىسمى ۋە T دولقۇنىنىڭ ئۆزگىرىشى بارلىقىنى بىلدۈرىدۇ. «±» بەلگىسى يۇقىرىدىكى ئۆزگىرىشلەرنىڭ بەزىدە قوشۇلۇپ كېلىدىغانلىقى ياكى قوشۇلۇپ كەلمەيدىغانلىقىنى بىلدۈرىدۇ. «⊕» بەلگىسى نىكروزلانغان يۈرەك مۇسكۇلى كەلتۈرۈپ چىقارغان R دولقۇنىنى بىلدۈرىدۇ. ☆ ھەقىقىي ئارقا دىۋارى مۇسكۇل تىقىلمىسىدا V_9 ، V_7 ، V_6لاردا ئۆزگىرىش بولىدۇ. بۇ ئەھۋاللار جەدۋەلگە چۈشۈرۈلمىدى.

3. لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ:

1) كېسەل قوزغالغاندىن كېيىنكى ئىككىنچى كۈندىن باشلاپ ئاق قان ھۈجەيرە سانى $10.000 \sim 20.000/mm^3$غىچە كۆپىيىدۇ. نىتروفىل 90 ~ 75 پرسەنتنى ئىگىلەيدۇ.

2) كۆپ ساندىكىلەردە كېسەل قوزغىلىپ 3 ~ 2 - كۈنلىرىدىن باشلاپ قاننىڭ چۆكۈش تېزلىكى ئېشىپ 3 ~ 2 ھەپتىدە نورماللىشىدۇ.

3) قان زەردابى فېرمېنتى يۇقىرىلايدۇ.

يۈرەك مۇسكۇل ھۈجەيرىسىدە كۆپ خىل فېرمېنت بولۇپ، ئۆتكۈر يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدا كۆپ مىقداردىكى فېرمېنتلار نېكروزلانغان يۈرەك مۇسكۇل ھۈجەيرىسىدىن بوشىنىپ چىقىپ قان سۇيۇقلۇقىغا كىرىپ قان زەرداپ فېرمېنتىنى يۇقىرىلىتىدۇ. قان زەردابى فېرمېنتى تۆۋەندىكى ئۈچ خىلدىن ئىبارەت.

(1) GOT نىڭ نورمال قىممىتى 40 بىرلىكتىن تۆۋەن بولىدۇ. ئۆتكۈر يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىن كېيىنكى 12 ~ 6 سائەتتە يۇقىرى كۆتۈرۈلۈشكە باشلاپ، 48 ~ 24 سائەتتە يۇقىرى پەللىگە يېتىدۇ، 6 ~ 3 كۈندىن كېيىن نورماللىشىدۇ. ئەگەر شوك قوشۇلۇپ كەلگەن بولسا 100 بىرلىكتىن ئېشىپ كېتىدۇ. 1000 بىرلىكتىن ئېشىپ كەتكەن

بولسا كۆپنچه ئاقىۋىتى ناچار بولىدۇ.

(2) GPK نىڭ نورمال قىممىتى 40 بىرلىكتىن تۆۋەن ياكى ھەر لىتىردا ئۇچ مىكروگرام مولېكولا بولىدۇ. ئۆتكۈر يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى قوزغالغاندىن كېيىن 8 ~ 5 سائەتتە يۇقىرىلاشقا باشلاپ 72 ~ 48 سائەتتە ئەسلىگە كېلىپ نورماللىشىدۇ.

(3) LDH نىڭ نورمال قىممىتى 450 ~ 150 بىرلىك بولۇپ، كېسەل قوزغالغاندىن كېيىنكى 24 ~ 12 سائەتتە يۇقىرى كۆتۈرۈلۈشكە باشلاپ 4 ~ 3 كۈندە يۇقىرى پەللىگە يېتىدۇ. 14 ~ 8 كۈندىن كېيىن ئەسلىگە كېلىپ نورماللىشىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. يۈرەك سانجىقىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ (6.1 - جەدۋەل).

6.1 - جەدۋەل يۈرەك سانجىقى بىلەن ئۆتكۈر يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى پەرقلەندۈرۈشنىڭ مۇھىم نۇقتىلىرى

	يۈرەك سانجىقى	ئۆتكۈر يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى
ئاغرىش، سەۋەبچى ئامىلى	چارچاش، سوغۇق، روھىي جىددىلىك، تويۇنۇش قاتارلىقلار	ئانچە كۆپ بولمايدۇ
ئورنى	قوش سۆڭەك ئۈستى، ئوتتۇرا قىسىملىرى. نىڭ ئارقا تەرىپىدە	قوش سۆڭەك ئوتتۇرا ئاستى قىسمى، يۈرەك ئالدى رايونى، ياكى يۇقىرى قورساق قىسمى
تارقىلىش	سول تاغاق سول بىلەككە تارقىلىدۇ	كۆپىنچە تېپىك بولمايدۇ
خاراكتېرى	مۇجۇش ياكى تۇنجۇقۇش خاراكتېرلىك بولىدۇ	ئوخشاپ كېتىدۇ. ئەمما تېخىمۇ قاتتىق بولۇپ ھازىر جېنى چىقىپ كېتىدىغاندەك قورقۇش بولىدۇ
داۋاملىشىش ۋاقتى	قىسقا 15 مىنۇتتىن ئاشمايدۇ	ئۇزۇن، بىر قانچە سائەت ياكى 2 ~ 1 كۈن
پەسەيتىش ئۈسۈلى	ئارام ئېلىش، نىترى گىلتىسرىن ئۈنۈم بېرىدۇ	مورفىن، دولانتىن قاتارلىقلارنىڭ ئۈنۈمى بولىدۇ
شۇك	بولمايدۇ، كېسەل تۇتقاندا قىسمەن بىمارلاردا قان بېسىم ئۆرلەيدۇ	دائىم پەيدا بولىدۇ
سول يۈرەك خىزمىتى تەڭپۇڭسىزلىقى، ئۆپكە سۇلۇق ئىششىقى	بولمايدۇ	كۆپىنچە پەيدا بولىدۇ
يۈرەك قېپى بۈركىلىش تاۋۇشى	يوق	بولۇشى مۇمكىن
ئىزنوفىل	ئۆزگىرىش بولمايدۇ	ئازىيىدۇ ياكى يوقىلىدۇ
يۈرەك مۇسكۇلى نېكروزلىنىش ئىپادىسى: قىزىتما	يوق	كۆپىنچە بولىدۇ
ئاق قان ھۈجەيرە كۆپىيىش	يوق	كۆپىنچە بولىدۇ
ESR	نورمال	كۆرۈنەرلىك تېزلىشىدۇ
قان سيورۇتكا فېرمىنتى ئاكتىپلىقى	ئۆزگىرىش بولمايدۇ	يۇقىرىلايدۇ
يۈرەك ئېلېكتر رەسىمى: S — T بۆلىكى	تۆۋەنلەيدۇ، ئەمما قىسقا ۋاقىتلىق بولىدۇ	ئېگىز، بىر قانچە سائەتتىن ئىككى ھەپتىگىچە داۋاملىشىدۇ
T دولقۇنىنىڭ ئۆزگىرىشى	قىسقا ۋاقىتلىق تۆز تەكشى ياكى تەتۈر چۈشۈشى مۇمكىن	ئۇزۇن مۇددەت ھەربىكەتلىك ئۆزگىرىپ تاجسىمان T دولقۇنى كۆرۈلىدۇ
نورمالسىز Q دولقۇنى	يوق	چوڭقۇر ھەم كەڭ بولۇپ ئاسان يوقالمايدۇ

2. ئۆپكە ئارتېرىيىسى توسۇلۇشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكە ئارتېرىيىسى توسۇلۇشتىكى قاتتىق ئاغرىشتىن باشقا، نەپەس قىيىنلىشىش، كۆكسرىش، قان تۈكۈرۈش، بويۇن ۋېناسى كۆپۈش، جىگەر چوڭىيىش، تۆۋەنكى مۇچىلەردە سۇلۇق ئىششىق كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. ئۆتكۈر يۈرەك قېپى يالليۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆتكۈر يۈرەك قېپى يالليۇغىدىكى يۈرەك ئالدى رايونى داۋاملىشىش خاراكتېرلىك ئاغرىش، يۆتەلگەندە ياكى باسقاندا ئاغرىق كۈچىيىش، دەسلەپتە يۈرەك ئالدى رايونىدىن سۈركىلىش تاۋۇشى ئاڭلىنىش، سۈيۇقلۇقلار سىرغىپ چىققاندىن كېيىن سۈركىلىش تاۋۇشى يوقىلىش، يۈرەك بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى بەدەن ھالىتىنىڭ ئۆزگىرىشىگە ئەگىشىپ ئۆزگىرىش، ئۇنىڭدىن باشقا ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا غەيرىي Q دولقۇن كۆرۈلمەسلىك، T دولقۇن تەتۇر چۈشۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

4. ئۆت تاش كېسىلى، ئۆتكۈر ئۆت خالتا يالليۇغى، ئۆت كانىلىرى توسۇلۇش قاتارلىقلاردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆت خالتا، ئۆت كانىلى كېسەللىكلىرىدىكى ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى ۋە ئوڭ تەرەپ تاغاق قىسمى قاتتىق ئاغرىش، مايلىق تاماقلاردىن سەسكىنىش، سېرىقلىق چۈشۈش، كۆڭلى ئېلىشىش، ھۆ بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلۈش ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

5. ئاشقازان ئاستى بېزى يالليۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆتكۈر ئاشقازان ئاستى بەز يالليۇغىدىكى زىيادە تويۇنۇپ تاماق يېگەندىن كېيىن تۇيۇقسىز قورساق قاتتىق ئاغرىش، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسۇش، مايلىق ئىچى سۈرۈش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلۈش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

جىددىي ۋاقىتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقىتىدا جىددىي داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ تۆۋەندىكى كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ، ھەتتا بىمارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ ئېلىپ كېلىدۇ.

1. مېڭە قان تومۇرى توسۇلۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كۆپىنچە تىقىلمىدىن كېيىن بىر ئىككى ھەپتە ئىچىدە سول يۈرەك قېرىنچە دىۋارىغا يېپىشقان قان نۇكچىسى قان ئېقىمى ئارقىلىق مېڭە قان تومۇرىغا بېرىپ مېڭە قان تومۇر توسۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئۆپكە ئارتېرىيىسى توسۇلۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

تىقىلمىدىن كېيىنكى بىر ئىككى ھەپتە ئىچىدە 6% ~ 1 بىمارلاردا پۇت ۋېناسىدا شەكىللەنگەن قان نوكچىسى قان ئېقىمى ئارقىلىق ئۆپكە ئارتېرىيىسىگە بېرىپ ئۆپكە ئارتېرىيىسىنىڭ توسۇلۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئەمچەكسىمان مۇسكۇل خىزمىتى بۇزۇلۇش ياكى ئەمچەكسىمان مۇسكۇلنىڭ ئۇزۇلۇشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

پەيدا بولۇش نىسبىتى 50% كە يېتىدۇ. سول يۇرەك قېرىنچىسى ئەمچەكسىمان مۇسكۇلىدا قان كەملىك نېكروزلىنىش بولغانلىقتىن، قىسقىرىش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقتىن يۇرەك ئۇچى رايونىدا قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن پەيدا بولۇپ، بىرىنچى يۇرەك تاۋۇشى جاراڭلىق بولىدۇ. ئۆتۈش خاراكتېرلىك تۆۋەنكى دىۋار يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدا ئارقا ئەمچەكسىمان مۇسكۇل ئۇزۇلۇشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئۇنىڭدا قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن يىرىك بولۇپ بىرىنچى يۇرەك تاۋۇشى يۇمشاق بولىدۇ.

4. يۇرەك قېرىنچە دىۋار ئۆسمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

پەيدا بولۇش نىسبىتى 20% بولۇپ، ئاساسلىقى سول يۇرەك قېرىنچە ئالدىنقى دىۋارىدا كۆرۈلىدۇ. بولۇپمۇ يۇرەك ئۇچى قىسمىدا ئەڭ كۆپ كۆرۈلىدۇ. يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدا ئالتە ئايدىن كېيىنمۇ ECG دا S—T بۆلىكى يەنىلا يۇقىرى بولسا يۇرەك قېرىنچە ئالدىنقى دىۋار ئۆسمىسى بولىدۇ. بۇنىڭدا سول يۇرەك كېڭىيىش، يۇرەك ئۇچى سوقۇش دائىرىسى كېڭىيىش، يۇرەك تاۋۇشى ئاجىزلاش، يۇرەك ئۇچىدىن قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىش، يۇرەك سوقۇشى ئاجىزلاش ئەھۋاللىرى كۆرۈلىدۇ.

5. يۇرەك يېرىلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

بۇ ئاز ئۇچرايدۇ، ئۆتكۈر يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىن كېيىنكى ئىككى ھەپتە ئىچىدە پەيدا بولىدۇ. كۆپىنچە دەسلەپكى ئۇچ كۈن ئىچىدە كۆرۈلىدۇ. يۇرەك قېرىنچىسىنىڭ ئەركىن دىۋارىنىڭ يېرىلىشى كۆپ ئۇچرايدۇ. بۇنىڭدا يۇرەك قېپىغا قان يىغىلىش بىلەن يۇرەك قېپى توسۇلۇپ ئۆلۈمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئاز ساندىكىلەردە قېرىنچە ئارىلىق پاسىلى يېرىلىپ تېشىلىپ كېتىش، سۆڭەك سول قىرى، تۆتىنچى قوۋۇرغا ئارىلىقىدىن جاراڭلىق پۈتۈن قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىدۇ، جىغىلداش سېزىمى بولىدۇ، كۆپىنچە بىر قانچە كۈن ياكى ئىككى ھەپتە ئىچىدە ئۆلۈپ كېتىدۇ.

6. سول تەرەپ مۇرە ۋە قول ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. جىددىي قوزغالغان ۋاقىتتىكى داۋالاش پرىنسىپى:

1) تىنچ ئارام ئالدۇرۇلىدۇ. ئوكسىگېن پۈرىتىلىدۇ.

2) ئاغرىق توختىتىش، قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3) قان سىغىمچانلىقىنى تولۇقلاش، يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

2. كېسەللىك ئەھۋالى مۇقىملاشقاندىن كېيىنكى داۋالاش پرىنسىپى:

1) خىلتىلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2) باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇخىل يۇرەك كېسەللىكلىرىگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3) تاجسىمان قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكلىقىنى ياخشىلاش، قان تومۇرنى كېڭەيتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش، يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىنىشىنى ئىلگىرى سۈرۈش، قىزىتما پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

1. جىددىي قوزغالغان مەزگىلدىكى داۋالاش ئۇسۇلى:

تىنچ ئارام ئالدۇرۇلىدۇ. ئوكسىگېن پۈرتىلىدۇ. ئاغرىق پەسەيتىش، قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە بىنەپشە 60 گرام، ئاق سەندەل 15 گرام، ئەفتىمۇن 1 ~ 0.5 گرام، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، بېھى ئۇرۇقى 60 گرامدىن، ئىسپىغۇل 15 گرام، تۇخۇم ئېقى ئۇچ گرامدىن ئېلىپ، بېھى ئۇرۇقى بىلەن ئىسپىغۇلنىڭ لوئابىنى چىقىرىپ، باشقا دورىلارنى تالقانلاپ ئارىلاشتۇرۇپ، زىمات تەييارلاپ، يۇرەك ساھەسىگە چېپىلىدۇ. ياكى بىنەپشە، خەشخاش پوستى، گۈل يېغى، ئاق لەيلى، زىغىر، ئىكىللىمىلىك، ئىسپىغۇل ھەر بىرىدىن 15 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، تالقانلاپ، ئىسپىغۇلنىڭ لوئابىنى چىقىرىپ، گۈل يېغى بىلەن زىمات تەييارلاپ، يۇرەك ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ئۇسسۇزلۇق پەسەيتىش مەقسىتىدە ئەرقى بىدە مىشكى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى سەندەل كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىر تاللاپ ئېچىشكە بولىدۇ.

ئۇندىن باشقا جىددىي قۇتقۇزۇش دەرسلىكىدە سۆزلەنگەن جىددىي داۋالاش چارىلىرى قوللىنىلىدۇ.

2. كېسەللىك ئەھۋالى مۇقىملاشقاندىن كېيىنكى داۋالاش ئۇسۇلى:

قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان خىلىتىنى سۈيۇلدۇرغۇچى دورىلاردىن چىلان شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئالقات شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ تەمرى ھىندى شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ سەندەل شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى سەندەل كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 50 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا موزا تەملىك بەلغەم

خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى، توسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن بىستىپايەج، ئۆشنە، پەرەنجىمىشكى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبوخ تەييارلاپ كۆندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 12 ~ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مونزىچ ئۇچۇن بېرىلگەن دورىلارغا موزا تەملىك بەلغەم خىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبوخ تەييارلاپ كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، موزا تەملىك بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى ۋە كۆيگەن سەۋدا خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا يۇرەكنى قۇۋۋەتلىگۈچى، توسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن ئۆشنە، رەيھان ئۇرۇقى، بالەنگو ئۇرۇقى، بىستىپايەج، ئاق سەندەل قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبوخ تەييارلاپ، كۆندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 15 ~ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچ ئۇچۇن بېرىلگەن دورىلارغا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبوخ تەييارلاپ، كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، غەيرىي تەبئىي سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

تاجسىمان قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكلىقىنى ياخشىلاش، قان تومۇرنى كېڭەيتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش، يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىنىشىنى ئىلگىرى سۈرۈش، قىزىتما پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

قىزىتما پەسەيتىش، ئۇسسۇزلۇق پەسەيتىش مەقسىتىدە ئەرقى بىدىمىشكى كۆندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى گۈل كۆندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى سەندەل كۆندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى شوخلا كۆندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشى بېرىلىدۇ.

قىزىتما پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە بىنەپشە 60 گرام، ئاق سەندەل 15 گرام، ئەپيۇن 1 ~ 0.5 گرام، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 60 گرام، بېھى ئۇرۇقى 15 گرام. ئىسپىغۇل 15 گرام. دورىلارنى سوقۇپ، قائىدە بويىچە ئۇچ گرام تۇخۇم ئېقى بىلەن زىمات تەييارلاپ يۇرەك ساھەسىگە زىمات قىلىنىدۇ.

قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكلىقىنى ياخشىلاش، توسالغۇلارنى ئېچىش مەقسىتىدە ئەرقى

گاۋزىبان كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىرداىن؛ مەتبۇخى ئەفتىمۇن كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىرداىن؛ ئەبرىشىم شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىرداىن؛ ئەرقى ئەبرىشىم كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىرداىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يۇرەك، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مەجۇنى داۋالىنىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ شەربىتى ئەبرىشىم كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىرداىن؛ خىمىرى سەندەل كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ بادىرەنجى بۇيا شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خىمىرى مەرۋايىت كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىرداىن؛ ئامىلە نوشدارى لۆئلۇئى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش مىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك تۇزلۇق، مايلىق، يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، توخۇ گۆشى، كەكلىك گۆشى، پاقلان گۆشى، كىيىك گۆشى، ئۇگرە، شويلا، ئارپا ئېشى، يۇمغاقسۇت، ئۇسۇك، سېمىز ئوت، چامغۇر، ئالما، نەشپۈت، ئانار، ئامۇت قاتارلىقلار مىزاجقا قاراپ مۇۋاپىق مىقداردا ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەكلەرنى قىلىشتىن، كۆپ ئۇخلاشتىن، تۇزلۇق يېمەكلىكلەرنى يېيىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش ۋە زىيادە ئىسسىق مۇھىتتا تۇرۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، مەنزىرىلىك جايلارنى سەيلە قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش لازىم.

5. يۈرەك مۇسكۇل يالليۇغى

心 肌 炎

xin ji yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن يۈرەك مۇسكۇلى يالليۇغلىنىپ، كلىنىكىدا يۈرەك ئالدى رايونى يوشۇرۇن ئاغرىش، يۈرەك سىلىش، قىزىش، نەپەس قىيىنلىشىش، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ۋەرەمى ئۇزلاتى قەلب» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. توفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تارقىلىشچان زۇكام جاراسىمى، يۇلۇن سۇر ماددا يالليۇغى جاراسىمى قاتارلىق جاراسىملارنىڭ ئارىلىشىدىن شەكىللەنگەن ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتى يۈرەك مۇسكۇلىغا تەسىر قىلغاندا يۈرەك مۇسكۇلىنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ يۈرەك مۇسكۇلى يالليۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەڭگەر سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئى خىلت يۈرەك مۇسكۇلىغا تەسىر قىلغاندا يۈرەك مۇسكۇل توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ تەدرىجىي يالليۇغلىنىش كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى:

يۈرەك مۇسكۇل يالليۇغىنىڭ ئالامەتلىرىنىڭ ئېغىر - يېنىكلىك پەرقى ناھايىتى زور بولىدۇ. ئېغىر بولغاندا ئوتتۇراھال قىزىتما بولىدۇ، نەپەس قىيىنلىشىدۇ، ئولتۇرۇپ نەپەس ئېلىشقا مەجبۇر بولىدۇ، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ. ھەتتا يۈرەك مەنبەلىك شوك، ئېغىر يۈرەك رىتىمسىزلىقى كۆرۈلۈپ ئۆلۈمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. يەڭگىل بولغاندا كېسەللىك ئالامەتلىرى روشەن بولمايدۇ ياكى يۈرەك ئالدى رايونى يوشۇرۇن ئاغرىيدۇ، يۈرەك سالىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ باش ئاغرىيدۇ، ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ.

يۈرەك چېگرىسى نورمال ياكى ئازراق كېڭىيىدۇ. ئەگەر يۈرەك بوغۇق تاۋۇشى چېگرىسى كېڭەيسە يۈرەك مۇسكۇلىدىكى يالليۇغلۇق ئۆزگىرىشنىڭ بىر قەدەر كەڭ دائىرىلىك ۋە ئېغىر لاشقانلىقىنى چۈشەندۈرىدۇ. تىڭشاپ تەكشۈرگەندە يۈرەك ھەرىكىتى تېز بولىدۇ، بەزىلەردە يۈرەك سوقۇشى ئاستا بولىدۇ. يۈرەك ئۈچى رايونىدا يۈرەك بىرىنچى تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ. قىسقىرىش دەۋرىدە ئىسقىرتقاندەك شاۋقۇننى ئاڭلىغىلى بولىدۇ. ساداسى ئۈچىنچى دەرىجىدىن ئېشىپ كەتمەيدۇ. يۈرەك مۇسكۇل يالليۇغى ياخشىلانغاندىن كېيىن

تەدرىجىي ئەسلىگە كېلىدۇ. يۈرەك قېپى يالۇغى قوشۇلۇپ كەلسە يۈرەك قېپى سۈركىلىش ئاۋازى ئاڭلىنىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك چوڭىيىش، يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ ئىپادىلىرى بولۇش، يۈرەك رىتىمى قالايمىقانلىشىش، نەپەس قىيىنلىشىش، ئولتۇرۇپ نەپەس ئېلىشقا مەجبۇر بولۇش، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەربولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۆچەي ياكى نەپەس يوللىرى يالۇغى ۋە يۇقۇملۇق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش: ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى نورمال ياكى سەل يۇقىرى بولىدۇ. قان زەردابى فىرمنتلىرى يۇقىرى ئۆرلەيدۇ.

2) رېنتگېنده تەكشۈرۈش: رېنتگېنده تەكشۈرگەندە كېسەللىك ئۆزگىرىشى كەڭ دائىرىلىك بولغۇچىلاردا يۈرەك سايىسىنىڭ كېڭەيگەنلىكىنى كۆرگىلى بولىدۇ ھەمدە يۈرەك سوقۇشنىڭ ئاستىلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

3) ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرۈش: ST بۆلىكى يۆتكىلىدۇ. T دولقۇن تەكشىلىنىپ، قوش فازىلىق بولىدۇ ياكى دوم كۆمتۇرۇلىدۇ. تۆۋەن ئېلېكتىر بېسىمى Q – T ئارىلىق دەۋرى ئۇزىرايدۇ.

يۈرەك ھەرخىل رىتىمسىزلىقلىرى جۈملىدىن ھەرخىل مەنبەلىك يۈرەك بالدۇر سوقۇش، يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش، يۈرەك دالانچە ۋە يۈرەك قىرىنچىسى تىترەش، ئوخشاش بولمىغان دەرىجىدىكى دالانچە قېرىنچە ئارا ئۆتكۈزۈش توسۇلۇش يۈرەك قېرىنچىسى ئىچكى ئۆتكۈزۈشى توسۇلۇش، قاتارلىقلار يۈز بېرىدۇ. بۇنىڭ ئىچىدە قېرىنچە مەنبەلىك بالدۇر سوقۇش ئەڭ كۆپ كۆرۈلىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

رېماتىزملىق يۈرەك مۇسكۇلى يەككە - يېگانە يالۇغىدىن پەرقلەندۈرىدۇ. بۇ كېسەلدىكى ئائورتا قاپقاق رايونىدىن كېڭىيىش دەۋردىكى شاۋقۇن ئاڭلىنىش، ئىككى قاپقاقلىق كلاپان رايونىدىن قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئۇچىنچى دەرىجىدىن ئېشىپ كېتىش، بوغۇم يالۇغى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

جىددىي، ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى تېزلا ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا جىددىي تەدبىر قوللانمىسا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ يۈرەك مەنبەلىك شۇك، ئېغىر يۈرەك رىتىمسىزلىقى، ھەتتا ئۆلۈمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ

بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىلىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. قىزىتما پەسەيتىش، يالىۇغ قايتۇرۇش، توسالغۇلارنى ئېچىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. يۇرەك، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

قان خىلىتىنىڭ ئوفۇنەتلىنىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تازىلىغۇچى دورىلاردىن ئەرقى شاھتەررە كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئىتتىرفىل شاھتەررە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ چىلان شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئۆشبە شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ مەتبوخى شاھتەررە كۇندە ئۇچ قېتىم. تاماقتىن كېيىن. ھەر قېتىم 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەڭگەر سەپرا خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يالىۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن بابۇنە گۇلى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبوخ تەييارلاپ كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 7 ~ 5 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا زەڭگەر سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ، زەڭگەر سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كېيىن قىزىتما پەسەيتىش، يالىۇغ قايتۇرۇش، توسالغۇلارنى ئېچىش مەقسىتىدە ئەرقى شوخلا كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى چۆبچىن كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ مەتبۇخى چۆبچىن كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى چۆبچىن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئىتتىرفىل چۆبچىن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن يۇرەك، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن ئەبرىشىم شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر

قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ بادىرەنجى بۇيا شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ داۋائىلمىشكى بارد كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خىمىرى مەرۋايىت كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن 5 ~ 3 داندىن؛ مۇفەررىھ ياقۇت كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ خىمىرى ئەبرىشىم كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خىمىرى سەندەل كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بىرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، مايلىق، يەل پەيدا قىلغۇچى، يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتلىك يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەر مۇناسىپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، قورقۇشتىن، كۆپ ئاچچىقلىنىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، كۆپ ئۇخلاشتىن، تۇزلۇق يېمەكلىكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، مەنزىرىلىك جايلارنى سەيلە قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش لازىم.

6. يۈرەك قېپى يالۇغى

心包炎

xin bao yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن يۈرەك قېپى يالۇغلىنىپ، يۈرەكنىڭ ئەزا قەۋەت بىلەن دۇار قەۋەت پەردىلىرى ئارىسىغا يالۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار يىغىلىپ ياكى ئەزا قەۋەت بىلەن دۇار قەۋەت كەڭ كۆلەمدە چاپلىشىپ، شۇنىڭغا مۇناسىپ ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

يۈرەك قېپى يالۇغى ئۆتكۈر يۈرەك قېپى يالۇغى ۋە سوزۇلما تاريشلىق يۈرەك قېپى يالۇغى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1) ئۆتكۈر يۈرەك قېپى يالليۇغى

急 性 心 包 炎

ji xing xin bao yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن يۈرەك قېپى يالليۇغلىنىپ يۈرەكنىڭ ئەزا قەۋەت بىلەن دېۋار قەۋەت ئارىسىغا سىرغىتما ماددىلار يىغىلىپ ياكى ئەزا قەۋەت ۋە دېۋار قەۋەت كەڭ كۆلەمدە چاپلىشىپ شۇنىڭغا مۇناسىۋەتلىك ئالامەتلەر كۆرۈلىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلىتىغا تارقىلىشچان زۇكام جاراسمى، ئۆپكە يالليۇغى جاراسمى ۋە ھەرخىل زەمبۇرۇغلارنىڭ قوشۇلۇشىدىن شەكىللەنگەن ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتى قان ئايلىنىش ئارقىلىق يۈرەك قېپىغا تەسىر قىلىپ، يۈرەك قېپىنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ يالليۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەڭگەر سەپرا خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئى خىلىت يۈرەك قېپىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ تەدرىجىي كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئۆپكە سىلى ۋە كۆكرەك پەردە سىلىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئادەتتە 41% تى مۇشۇ سەۋەبتىن كېلىپ چىقىدۇ. كۆپىنچە كانايچە لىمفا تۇگۈنچە سىلى، ئۆپكە ياكى كۆكرەك پەردە سىلى ئاجرىتىپ چىقارغان جاراسملارنىڭ بىۋاستە يامراپ يۈرەك قېپىغا تەسىر قىلىشى ياكى قان لىمفا كانىلى ئارقىلىق تارقىلىپ يۈرەك قېپىغا تەسىر قىلىشىدىن يۈرەك قېپى يالليۇغنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. چوڭ بۆلەكلىك ئۆپكە يالليۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

چوڭ بۆلەكلىك ئۆپكە يالليۇغى ئاجرىتىپ چىقارغان ئۇفۇنەتلىك ماددىلار بىۋاستە يۈرەك قېپى تەرەپكە يامراپ يۈرەك قېپى يالليۇغنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. رېماتىزم سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

رېماتىزم كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلاردا يەرلىك ئورۇندىن ئاجرىلىپ چىققان ئۇفۇنەتلىك ماددىلار يۈرەك قېپىغا تەسىر قىلىپ يۈرەك قېپى يالليۇغنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭدا يۈرەك قېپى ئارىلىقىغا سىرغىپ چىققان سۇيۇقلۇقلار ئاز بولغاچقا ئۆزلۈكىدىن سۇمۇرۇلۇپ كېتىدۇ.

6. يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدا يۇرەك مۇسكۇللىرى نىكروزلىنىپ يۇرەكنىڭ ئەزا قەۋەت قېپىغا تەسىر قىلىشى نەتىجىسىدە يۇرەك قېپى يالۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

7. ھەرخىل راك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە راكى، سۈت بېزى راكى، لىمفا ئۆسمىسى، ئاق قان كېسىلى قاتارلىق راك كېسەللىكلىرىنىڭ يۆتكىلىپ يۇرەك قېپىغا تەسىر قىلىشىدىن يۇرەك قېپى يالۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

8. ھەرخىل بىرىكتۇرگۇچى توقۇلما كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سىستېمىلىق بۆرە چاقىسى، تۈگۈنچە خاراكتېرلىك كۆپ ئارتېرىيە يالۇغى، رېماتىزملىق بوغۇم يالۇغى، تېرە مۇسكۇل يالۇغى قاتارلىقلار ئاجرىتىپ چىقارغان ئۇفۇنەتلىك ماددىلارنىڭ قان ئېقىمى ئارقىلىق يۇرەك قېپىغا تەسىر قىلىشى نەتىجىسىدە يۇرەك قېپى يالۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

9. رادىئاكتىپلىق نۇرغا يولۇقۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كۆكرەك ياكى يۇرەك قېپى رادىئوئاكتىپ نۇر بىلەن زىيادە كۆپ ئۇچراشقاندا، ئومۇمىي مىقدارى 1500 Rad دىن ئېشىپ كەتكەندە يۇرەك قېپى يالۇغىنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ ھەمدە يۇرەك قېپى يالۇغى بۇنىڭ بىلەن بىرگە يۇرەك مۇسكۇلى يالۇغى ئۆپكە يالۇغى، ياكى كۆكرەك پەردە يالۇغى قاتارلىقلارمۇ قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

كېسەللىك جەريانى ئىككى باسقۇچقا بۆلىنىدۇ.

1. قۇرۇق (فىبرىنلىق) يۇرەك قېپى يالۇغى: كېسەللىك ئۆزگىرىشىنىڭ دەسلەپكى دەۋرىدە يۇرەك قېپى ئەزا قەۋەت ۋە دىۋار قەۋەتتە قان تولۇش، ئېتىلىش پەيدا بولۇپ، ئەزا قەۋەت بىلەن دىۋار قەۋەت ئارىلىقىغا ئاق قان ھۈجەيرىلىرى ۋە ئاز مىقداردىكى تېرە ھۈجەيرىلىرى سىزىپ چىقىپ دىۋار قەۋەت ۋە ئەزا قەۋەت ئۈستىگە چاپلىشىش بىلەن يۇرەك قېپى تېۋىت ھالىتىگە كىرىپ قالىدۇ.

2. ھۆل (سىزىپ چىقىش خاراكتېرلىك) يۇرەك قېپى يالۇغى: كېسەللىك سەۋەبى ئوخشاش بولمىغانلىقتىن سىزىپ چىققان سۇيۇقلۇقنىڭ خاراكتېرىمۇ ئوخشاش بولمايدۇ.

1) سىروزلۇق سۇيۇقلۇق سىرغىپ چىقىدۇ، سامان رەڭگىدە بولۇپ، مىقدارى 100ml دىن ئىككى - ئۈچ لىتىرغىچە بولىدۇ.

2) قانلىق سۇيۇقلۇق سىرغىپ چىقىدۇ. سىرغىپ چىققان سۇيۇقلۇق ئىچىدە قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى كۆپرەك بولىدۇ. بۇ كۆپىنچە سىل خاراكتېرلىك، ئۆسمە خاراكتېرلىك سىرتقى زەخمىلىنىش خاراكتېرلىكتە كۆپ ئۇچرايدۇ.

3) يىرىڭلىق سۇيۇقلۇق سىرغىپ چىقىدۇ. سىرغىپ چىققان سۇيۇقلۇق ئىچىدە ئاق قان ھۈجەيرىلىرى ۋە تۆكۈلۈپ چۈشكەن ئۇستۇنكى تېرە ھۈجەيرىلىرى كۆپ بولۇپ سۇزۇك

بولمايدۇ. كۆپىنچە 3 ~ 2 ھەپتە ئىچىدە سۈمۈرۈلۈپ كېتىدۇ.

يەرلىك ئورۇندىكى شەكىل ئۆزگىرىش ۋە خىزمەت ئۆزگىرىشى:

يۇرەك قېپى بوشلۇقىدا ياللۇغلىنىشتىن كۆپ مىقدارىدا سۇيۇقلۇق يىغىلغاندا ياكى سۇيۇقلۇق يىغىلىش سۈرئىتى تېز بولغاندا يۇرەك قېپى ئىچكى پەردە بېسىمى كۆرۈنەرلىك يۇقىرىلاپ يۇرەك بېسىلىشىغا ئۇچرايدۇ. يۇرەك بوشلۇقى ئىچكى بېسىمى ئاشقانلىقتىن ئېچىلىش دەۋرىدە يۇرەكنىڭ كېڭىيىشى چەكلىمىگە ئۇچراپ ۋېنادىن يۇرەككە قايتىدىغان قان مىقدارى ئازىيىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ۋېنادا قان قىيىپ ۋېنا بېسىمى يۇقىرىلايدۇ. يۇرەك قېرىنچىسىنىڭ تولۇشى تولۇق بولمىغانلىقتىن، يۇرەكنىڭ قىسقىرىش دەۋرىدە قان چىقىرىش مىقدارى ئازىيىدۇ. قىسقىرىش دەۋرىدىكى قان بېسىمىمۇ ئۇنىڭغا ئەگىشىپ تۆۋەنلەيدۇ. قىسقىرىش بېسىمىنىڭ تۆۋەنلىشى بەزىدە ئىنتايىن روشەن بولىدۇ. بولۇپمۇ يۇرەك قېپىغا يۇرئەتتە سۇيۇقلۇق سىرغىپ چىققاندا ياكى يۇرەك قېپى قاناپ جىددىي يۇرەك سالغاندا شوك بولۇپ قان بېسىمنى ئۆلچىگىلى بولمايدۇ. يۇرەك بېسىلىش بەلگىسى ئېنىق بولغاندا بىمارنىڭ تومۇر ھەرىكىتى نەپەس ئالغاندا ئاجىزلايدۇ ياكى يوقلىدۇ، نەپەس چىقارغاندا ئەسلىگە كېلىدۇ. نورمال كىشىلەر نەپەس ئالغاندا كۆكرەك قەپىزىدىكى تەتۇر بېسىم چوڭىيىپ بېسىم كۈچى تۆۋەنلىگەنلىكتىن كۆكرەك قەپىزى ئىچىدىكى قان تومۇرلارنىڭ سىغىمچانلىقى ئېشىپ، ئوڭ دالانچە بىلەن ئەتراپ ۋېناسى ئوتتۇرىسىدىكى پەرق چوڭىيىپ، ۋېنادىن يۇرەككە قايتىدىغان قان مىقدارى ئاشىدۇ. ئوڭ قېرىنچىنىڭ قان چىقىرىش مىقدارى ۋە ئۆپكە ئارتېرىيىدىكى قان مىقدارىمۇ بۇنىڭغا ئەگىشىپ ئاشىدۇ. ئۆپكە ئارتېرىيە قان مىقدارى بىلەن ئۆپكە قان تومۇرنىڭ سىغىمچانلىقىنىڭ ئېشىشى ئاساسىي جەھەتتىن تەڭپۇڭسىزلۇقىنى ساقلاپ قالىدۇ. شۇنىڭ ئۈچۈن سول قېرىنچىنىڭ تولۇش مىقدارى ۋە چىقىرىش مىقدارىنىڭ ئازىيىشى ئىنتايىن ئاز بولىدۇ. ئەمما يۇرەك قېپىغا يىغىلغان سۇيۇقلۇق يۇرەكنى باسقاندا نەپەس ئالغاندا گەرچە ئۆپكە سىغىمچانلىقى ئاشقان بولسىمۇ، ئوڭ يۇرەك قېرىنچىسىنىڭ ئېچىلىشى چەكلىمىگە ئۇچراپ، ئوڭ يۇرەك دالانچىسى بىلەن ئەتراپ ۋېنا ئوتتۇرىسىدىكى ۋېنا بېسىم پەرقى كىچىكلەپ، يۇرەككە قايتىدىغان قان مىقدارى ئازىيىش بىلەن ئوڭ يۇرەك قېرىنچىسىنىڭ قان چىقىرىش مىقدارى تۆۋەنلەيدۇ. ئۆپكە ۋېناسىنىڭ قايتىش مىقدارى ۋە سول يۇرەك قېرىنچىسىنىڭ تولۇش مىقدارى بۇنىڭغا ئەگىشىپ ئازىيىدۇ. نەتىجىدە سول يۇرەك قېرىنچىسىنىڭ قان چىقىرىش مىقدارى ئازىيىپ ئارتېرىيە بېسىمى تۆۋەنلەپ غەيرىي تومۇر كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

1. ئومۇمىي بەدەنلىك ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ: زەھەرلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا قىزىش، تەرلەش، چارچاش، تاماقتىن سەسكىنىش، تەشۋىشلىنىش كۆپ بولۇش، غەمكىنلىك، قالايمىقان جۆيلۇش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ. سىل خاراكتېرلىك بولسا چۈشتىن

كېيىن قىزىيدۇ ياكى داۋاملىق تۆۋەن قىزىتما بولىدۇ، كېچىسى تەرلەيدۇ، ئىشتىهاسى تۆتۈلىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ. يىرىڭداش خاراكتېرلىك بولسا توڭۇپ تىترەيدۇ، يۇقىرى قىزىتما بولىدۇ، كۆپ تەرلەيدۇ.

2. ئاغرىش بولىدۇ: ئاغرىش يۇرەك ئالدى رايونى ياكى تۆش سۆڭەك ئارقىسىدا بولىدۇ. ئاغرىش خاراكتېرى سانجىلىپ ئاغرىش ياكى تېلىپ ئاغرىش خاراكتېرىنى ئالغان بولىدۇ ھەمدە ئاغرىق سول مۇرە، سول بىلەك، سول تاغاق رايونى، بۇيۇن ياكى يۇقىرى قورساق قىسمى قاتارلىقلارغا تارقىلىدۇ.

3. نەپەس قىيىنلىشىدۇ: بۇ يۇرەك قېپىغا سۇ يىغىلىشىنىڭ گەۋدىلىك ئالامىتىدۇر. نەپەس قىيىنلىشىپ، ئولتۇرۇپ نەپەس ئېلىشقا مەجبۇر بولىدۇ، نەپەس ئۇزە، تېز بولىدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، تىنچسىزلىنىدۇ، كالپۇكلىرى كۆكىرىدۇ، يۇرەك قېپىغا سۇ يىغىلىپ كانايچە ۋە ئۆپكە ۋېناسىنى باسقانلىقتىن ئۆپكە قان ئايلىنىشتا قان قىيىپ ئۆپكە ھاياتلىق مەجمى كىچىكلەپ نەپەس قىيىنلىشىش كېلىپ چىقىدۇ.

4. يۇرەك قېپىغا سۇ يىغىلىشىنىڭ باشقا ئەزالارنى باسقاندىكى ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ. مەسىلەن: كانايچىنى بېسىش سەۋەبىدىن سىپازما خاراكتېرلىك يۆتەلنى كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ. كېكىردەك قايتقۇچى نېرۋىسى بېسىلسا ئاۋاز پۈتۈشنى كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ. قىزىلئۆڭگەچ بېسىلسا يۇتۇش قىيىنلىشىشنى كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ.

5. بەدەن تەكشۈرگەندە يۇرەك قېپىنىڭ سۈركىلىش تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ. يۇرەك قېپىنىڭ سۈركىلىش تاۋۇشى ئەڭ ئوچۇق ئاڭلىنىدىغان ئورۇن تۆش سۆڭەك سول قىرى 3 ـ، 4 ـ قوۋۇرغا ئارىلىقىدا بولىدۇ. يۇرەك ئۇچى سوقۇش ئورنى يوقىلىدۇ. يۇرەك تاۋۇشى يىراقلىشىپ، ئاۋازى يىراقتىن ئاڭلىنىدۇ. يۇرەك قېتىمى تېزلىشىدۇ. يۇرەك بوغۇق تاۋۇشى چېگرىسى ئىككى تەرەپكە قاراپ كېڭىيىدۇ. بەدەن ۋەزىيىتىنىڭ ئۆزگىرىشىگە ئەگىشىپ ئۆزگىرىدۇ. يۇرەك قېپىنىڭ ئۇرۇلۇش تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ.

6. ۋېنا بېسىمى يۇقىرىلاپ ئارتېرىيە بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ. ئۇندىن باشقا ئاساسلىق قان ئايلىنىشتىكى ۋېنالارغا قان تولۇپ قېلىش بەلگىسى كۆرۈلىدۇ. يەنى بويۇن ۋېناسى كۆپىدۇ، جىگەر چوڭىيىدۇ، جىگەر ساھەسىنى باسقاندا ئاغرىيدۇ، قورساقتا سۇ چۇشىدۇ، تۆۋەنكى مۇچىدە سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ. يۇرەك قېپىغا كۆپ مىقداردا سۇيۇقلۇق يىغىلغاندا يىغىلغان سۇيۇقلۇق يۇرەكنى ئارقا تەرەپكە ئىتتىرىپ سول ئارقا ئۆپكىنى بېسىشى سەۋەبىدىن، سول تاغاق بۇلۇڭ ئاستى رايونىنى چېكىپ تەكشۈرگەندە بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ، ئاۋاز تىترەش تاۋۇشى كۆچىيىدۇ، كانايچە نەپەس تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ. يۇرەك ئالدى رايونىدىن يۇرەك قېپى سۈركىلىش تاۋۇشى ئاڭلىنىش، يۇرەك ئۇچىنىڭ

سوقۇشى يوقىلىش، يۈرەك تاۋۇشى يىراقلىشىش، يۈرەك بوغۇق تاۋۇشى چىگرىسى بەدەن ۋەزىيىتىنىڭ ئۆزگىرىشىگە ئەگىشىپ ئۆزگىرىش، بويۇن ۋېنىسى كۆپۈش، جىگەر چوڭىيىش، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇش، ۋېنا بېسىمى يۇقىرىلاش، ئارتېرىيە بېسىمى تۆۋەنلەش، تومۇر بېسىم پەرقى كىچىكلەش، غەيرى تومۇر شەكىللىنىش قاتارلىق ئالامەتلەربولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۆپكە سىلى، ئۆپكە يالليۇغى، رېماتىزم قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) رېنتگېنده تەكشۈرۈش:

ئۆتكۈر سىزىپ چىقىش خاراكتېرلىك يۈرەك قېپى يالليۇغىدا يۈرەك قېپىغا يېغىلغان سۇيۇقلۇقنىڭ مىقدارى 300 ~ 250 مىللىلىتىردىن ئاشقاندا يۈرەك سايىسى ئىككى تەرەپكە كېڭەيىپ، كولبا شەكلىگە ياكى ئوچبۇلۇڭ شەكلىگە ئۆزگىرىپ ھەرقايسى ئەگمىلەرنىڭ دائىرىسى يوقىلىدۇ. يۈرەك سايىسى بەدەن ۋەزىيىتىنىڭ ئۆزگىرىشىگە ئەگىشىپ ئۆزگىرىدۇ. يۇقىرىقى كاۋاك ۋېنىسى كېڭەيىدۇ، يۈرەك دىئافراگما بۇلۇڭى ئۆتكۈر بولىدۇ.

2) ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرۈش:

ئۆتكۈر يۈرەك قېپى يالليۇغىدا كۆپىنچە قوشۇمچە يۈرەك قېپى، ئەزا قەۋەت ئاستى يۈرەك مۇسكۇل يالليۇغى بولغانلىقتىن دائىم ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا كەڭ دائىرىلىك يۈرەك مۇسكۇلى زەخمىلىنىشنىڭ ئىپادىلىرى بولىدۇ. تىپىك بولغانلىرىدا aVR ئۇلانمىدىن تاشقىرى باشقا ئۇلانمىلاردا S—T بۆلىكى ئومۇمىيۈزلۈك يۇقىرى كۆتۈرۈلۈپ، يايى دۇمبىسى تۆۋەنگە قارايدۇ. T دولقۇن ئېگىز ئۇچلۇق بولۇپ، بىر قانچە سائەتتىن بىر قانچە كۈن داۋاملىشىدۇ، كېيىن ST بۆلىكى تەڭ ئېلېكتر سىزىقىغا چۈشىدۇ. T دولقۇن پەس ياكى تەتۈر بولۇپ بىر قانچە ھەپتىدىن بىر قانچە ئايغىچە داۋاملىشىدۇ. ئۇندىن تاشقىرى دائىم سىنۇسلۇق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلەش ۋە QRS دولقۇن ئۇچىنىڭ ئېلېكتر بېسىمىدا تۆۋەنلەش بولىدۇ. تاسادىپىي ۋاقىتلىق خاراكتېرلىك يۈرەك دالانچىسى تىترەش كۆرۈلىدۇ.

3) يۈرەكنى B چاۋدا تەكشۈرۈش:

يۈرەكنى B چاۋدا تەكشۈرگەندە چوڭ ـ كىچىكلىكى بىردەك بولمىغان سۇيۇقلۇق تەكشىلىكىنىڭ قايتۇرۇش دولقۇنى كۆرۈلىدۇ.

ئولترا ئاۋازلىق يۈرەك ئېلېكتر رەسىمىدە تەكشۈرگەندە يۈرەك قېرىنچىسى قىسقىرىش ۋاقتىدا يۈرەك سول قېرىنچا ئارقا دىۋارى بىلەن ئوڭ يۈرەك دىۋارى قەۋىتى ئارىسىدا سۇيۇقلۇق خاراكتېرلىك قاراڭغۇ رايون كۆرۈلىدۇ. بۇ سۇيۇقلۇق مىقدارى 500 ~ 400 مىللىلىتىردىن ئارتۇق ئىكەنلىكىنى بىلدۈرىدۇ. ئەگەر يېغىلغان سۇيۇقلۇق 300 ~ 200 مىللىلىتىر بولغاندا ئالدىنقى يۈرەك قېپى بوشلۇقىدا سۇيۇقلۇق قاراڭغۇ رايونى كۆرۈلىدۇ.

4) قان تەكشۈرۈش:

يىرىڭلىق يۈرەك قېپى ياللۇغىدا ئاق قان ھۈجەيرە سانى ۋە نىتروفىل ھۈجەيرە سانى كۆپىيىدۇ. سىل خاراكتېرلىك بولسا نورمال بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. يۈرەك مۇسكۇلى ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۈرەك مۇسكۇل ياللۇغىدىكى يۈرەك بوغۇق تاۋۇش سول چېگرىسى بىلەن يۈرەك ئۈچىدىكى سوقۇش ئورنى بىردەك بولۇش، يۈرەك تاۋۇشى ئۇچۇق بولۇپ تەكرار رېتىم بولۇش، رېنتگېنده تەكشۈرگەندە، يۈرەك شار شەكىللىك بولۇپ، ئۆپكىدە قان قېيىش ئىپادىسى بولۇش، يۈرەك دىئافراگما بۇلۇڭى گال بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. ئوك يۈرەك قېلىنلاشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئوك يۈرەك قېلىنلاشتىكى يۈرەك بوغۇق تاۋۇش سول چېگرىسى بىلەن يۈرەك ئۈچى سوقۇش ئورنى بىردەك بولۇش، رېنتگېنده تەكشۈرگەندە يۈرەك دالانچە قېرىنچىسى چوڭىيىش، ئۆپكىگە قان قېيىش ئىپادىلىرى بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقۇبتى:

جىددىي، ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا، كېسەللىك تېزلا ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا جىددىي تەدبىر قوللانمىسا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ، سوزۇلما تارىيىش خاراكتېرلىك يۈرەك قېپى ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. تىنچ ئارام ئالدۇرۇپ، ئوكسىگېن پۈرىتىلىدۇ. ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىده دورا ئىشلىتىلىدۇ.

2. خىلتىلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

3. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

4. يۈرەكنىڭ بېسىلىشىنى يەڭگىللىتىش مەقسىتىده يۈرەك قېپىغا فۇنكسىيە قىلىپ سۇيۇقلۇق تارقىلىدۇ.

5. كېسەللىك ئەھۋالى جىددىي بولسا دەرھال ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

6. ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىده دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

بىمارنى ھاۋاسى ساپ ئۆيده تىنچ ياتقۇزۇپ، ئارام ئالدۇرۇلىدۇ، ئەگەر نەپەس قېيىنلىشىش بولسا ئوكسىگېن پۈرىتىلىدۇ.

ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىده ھەببى ئەپيۇن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن،

ھەر قېتىمدا بىر داندىن؛ خىمىرى خەشخاش كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئۈچ گرامدىن؛ ھەببى شىپا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئۈچ داندىن؛ ھەببى بەزرۈلبەنجى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئىككى داندىن، كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ ھەمدە مۇۋاپىق مىقداردىكى خەشخاش يېغى بىلەن سىرتىدىن ياغلاپ بېرىلىدۇ.

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تازىلاش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ～ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئىترىفىل شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ～ 60 مىللىلىتىردىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

شاھتەررە 25 گرام، گۈلبەنەپشە، بەدىيان يىلتىزى، قەسبۇزەررە، كاسنە ئۇرۇقى 20 گرامدىن، كىشمىش ئۈزۈم 50 گرام، ئەفتىمۇن 20 گرام، چىلان 50 دانە، تەرەنجىۋىل 140 گرام، مامىرانچىنى 15 گرام، سەرسىبىل 27 گرام، دورىلاردىن قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

زەڭگەر سەپرا خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، بابۇنە گۈلى، ئۆشبە قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ～ 60 مىللىلىتىردىن 7 ～ 5 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچ ئۈچۈن بېرىلگەن دورىلارغا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ～ 60 مىللىلىتىردىن 5 ～ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، زەڭگەر سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

يۇرەكنىڭ بېسىلىشىنى يەڭگىللىتىش مەقسىتىدە سول ئالدىنقى كۆكرەك سەككىزىنچى قوۋۇرغا ئارىلىق بوشلۇقىنىڭ يۇرەك بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى سول قېرىنىڭ ئىچكى تەرىپىدىكى بىر ئىككى سانتىمېتىر جايدىن ياكى خەنجەرسىمان ئۆسۈكچە بىلەن سول تەرەپ يېتىم قوۋۇرغا ئاستى قىرى كېسىشكەن بۇلۇڭىدىن يېڭنە كىرگۈزۈپ، تەخمىنەن —100 1000 مىللىلىتىرغا قەدەر سۇيۇقلۇق تارتىپ ئېلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى جىددىي بولسا ئوپېراتسىيە ئۇسۇلى ئارقىلىق يۇرەك قېپىنى يېرىپ

ئاققۇز ۇۋېتىلىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە ئەرقى شوخلا كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى چۆچپىن كۆندە ئۈچ قېتىم؛ تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى ئۆشبە كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى چۆچپىن كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن يۇرەك، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە ئەبرىشىم شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ بادىرەنجى بۇيا شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ داۋائىلمىشكى بارىد كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خىمىرى مەرۋايىت كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 داندىن؛ خىمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 داندىن؛ خىمىرى ئەبرىشىم كۆندە ئىككى قېتىم؛ تاماقتىن ئىلگىرى؛ ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مۇپەررىھ ياقۇت كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، مايلىق، تۇزلۇق يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان ئۇگرە، شويلا، يۇمغاقسوت، ئۇسۇك، سېمىز ئوت، پالەك، ئالما، ئانار، نەشپۈت، چىلان قاتارلىقلار بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، قورقۇشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، تۇزنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت بىلەن شۇغۇللىنىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، مەنزىرىلىك جايلارغا بېرىپ سەيلى ـ ساياھەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش لازىم.

2) سوزۇلما تارىيىشلىق يۇرەك قېپى ياللۇغى

慢 性 收 缩 性 心 包 炎

man xing shou suo xing xin bao yan

تونۇش:

ئۆتكۈر يۇرەك قېپى ياللۇغىنىڭ ياخشىلانماسلىقى ياكى باشقا ئامىللارنىڭ تەسىرىدىن يۇرەكنىڭ ئەزا قەۋەت بىلەن دېۋار قەۋەت پەردىلىرى چاپلىشىپ، تالالىق توقۇلمىلار ئۆسۈپ، يۇرەك قېپى پەردە بوشلۇقى تارىيىپ، كلىنىكىدا نەپەس قىيىنلىشىش، بويۇن ۋېنىسى كۆپۈش، جىگەر چوڭىيىش، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇش، يۇرەك كىچىكلەش، يۇرەك ئۇچى سوقۇش ئورنى ئاجىزلاش ياكى يوقىلىش، ئارتېرىيە بېسىمى تۆۋەنلەش، ۋېنا بېسىمى يۇقىرىلاش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. ئۆتكۈر يۇرەك قېپى ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆتكۈر يۇرەك قېپى ياللۇغىدىن كېيىن يۇرەك قېپىنىڭ ئەزا قەۋەت بىلەن دېۋار قەۋىتى كەڭ كۆلەمدە چاپلىشىپ قېلىنلاپ، كالتسىيلىشىش سەۋەبىدىن سوزۇلما تارىيىشلىق يۇرەك قېپى ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

2. ئۆپكە ۋە كۆكرەك پەردىسىدىكى سىل كېسىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە ۋە كۆكرەك پەردىسىدىكى سىل كېسەللىكى بىۋاستە يۇرەك قېپىغا يامراپ، يۇرەك قېپىنى ياللۇغلاندۇرۇپ چاپلىشىپ قېلىشىنى ۋە قېلىنلاپ يۇرەك قېپى بوشلۇقى تارىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. چوڭ بۆلەكلىك ئۆپكە ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

چوڭ بۆلەكلىك ئۆپكە ياللۇغى بىلەن ئاغرىغۇچىلاردا ياللۇغ ئورنىدىن سىرغىپ چىققان ئوفۇنەتلىك ماددىلارنىڭ بىۋاستە يۇرەك قېپىغا تەسىر قىلىپ يۇرەك قېپىنى ياللۇغلاندۇرۇش نەتىجىسىدە تەدرىجىي يۇرەك قېپى چاپلىشىپ ۋە قېلىنلاپ، يۇرەك قېپى تارىيىشلىق ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

يۇرەك قېپى ئۆتكۈر ياللۇغى ۋە باشقا سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن يۇرەك قېپى ئەزا قەۋىتى بىلەن دېۋار قەۋىتى كەڭ ـ كۆلەمدە چاپلىشىپ، قېلىنلاپ ۋە كالتسىيلىشىپ، يۇرەك قېپى بوشلۇقى پۈتۈپ قېلىپ، تالالىق تاتۇق توقۇلمىلاردىن هاسىل بولغان قاتتىق پوستلاققا ئايلىنىدۇ. ئۇ پۈتكۈل يۇرەكنى چىڭ ئورىۋېلىپ ۋە بېسىپ يۇرەك قېرىنچىسىنىڭ كېڭىيىش دەۋرىدىكى كېرىلىشىنى چەكلەيدۇ، بۇنىڭ بىلەن يۇرەككە قايتىدىغان ۋە يۇرەكتىن

چىقىرىلىدىغان قان مىقدارى ئازىيىپ ئارتېرىيىلەرگە قان يېتىشمەي ۋېنا تومۇرلارغا قان قىيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. يۈرەكنىڭ چوڭ - كىچىكلىكى نورمال ياكى كىچىكرەك بولىدۇ. يۈرەك قېپى يۈرەك پائالىيىتىنى چەكلىگەنلىكتىن، يۈرەك مۇسكۇلىدىكى نورمال ماددا ئالمىشىشقا تەسىر يېتىپ، يۈرەك مۇسكۇلى يىگلەيدۇ.

ئالامتى:

نەپەس قىيىنلىشىدۇ، ئولتۇرۇپ نەپەس ئېلىشقا مەجبۇر بولىدۇ، يۈرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش مىقدارى ئازىيىپ، ئۆپكىگە قان تولۇپ كۆكرەككە ۋە قورساققا سۇ چۈشكەنلىكتىن، دىئافراگما يۇقىرى كۆتۈرۈلۈپ، ئۆپكىنىڭ هاياتلىق هەجمى كىچىكلەپ، نەپەس قىيىنلىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئۇندىن باشقا قورساقتىكى ئەزالارنى بېسىپ يۆتىلىش، پۈتۈن بەدەن هالسىزلىنىش، زەئىپلىشىش، ئىشتىهاسىزلىنىش، يۈرەك سېلىش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ. يۈرەك ئۇچىنىڭ سوقۇشى ئاجىزلايدۇ ياكى يوقلىدۇ. يۈرەك تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ. يۈرەك قېتىمى تېزلىشىدۇ. يۈرەك بوغۇق تاۋۇشى چېگرىسى نورمال ياكى سەل كىچىكلىگەن بولىدۇ. بەزىدە قىسقىرىش دەۋرىدە يۈرەك ئالدى رايونى قوۋۇرغا ئارىلىق بوشلۇقىدا ئىچكى تەرەپكە ئولتۇرۇشۇش هادىسىسى كۆرۈلىدۇ. تۆش سۆڭەك سول قىرى ئۇچىنچى، تۆتىنچى قوۋۇرغا ئارىلىقى ياكى يۈرەك ئۇچىدا يۈرەك قېپىنىڭ سۈركىلىش تاۋۇشى بولىدۇ، يۈرەك دالانچىسى تىترەيدۇ، يۈرەك دالانچىسى زىيادە بالدۇر سوقىدۇ.

بويۇن ۋېنىسى كۆپىدۇ، جىگەر چوڭىيىدۇ، قورساققا سۇ چۈشىدۇ، كۆكرەك بوشلۇقىغا سۇيۇقلۇق يىغىلىدۇ، تۆۋەنكى مۇچىدە سۇلۇق ئىششىق بولىدۇ. قىسمەن بېمارلاردا كۆكرەككە سۇ چۈشىدۇ، قىسقىرىش بېسىمى تۆۋەنلەپ، تومۇر بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

بەدەن قان ئايلىنىشتا قان قېيىش بەلگىسى بولۇش يەنى جىگەر چوڭىيىش، قورساققا سۇ چۈشۈش، ۋېنا بېسىمى يۇقىرىلاش، يۈرەك تاۋۇشى ئاجىزلاش، يۈرەك ئۇچىنىڭ سوقۇشى ئېنىق بولماسلىق، يۈرەك قېپى تاۋۇشى ئاڭلىنىش، ئارتېرىيە بېسىمى تۆۋەنلەش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۆتكۈر يۈرەك قېپى يالۇغى، ئۆپكە سىلى، كۆكرەك پەردە سىلى ۋە چوڭ بۆلەكلىك ئۆپكە يالۇغى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) رېنتگېنده تەكشۈرۈش: يۈرەك كىچىك ۋە تىنچ بولۇپ، رېنتگېنده كۆرگەندە يۈرەكنىڭ سوقۇشى ئاجىز ياكى يوقالغان بولىدۇ. ئەمما يۈرەكنىڭ چوڭ - كىچىكلىكى نورمال ياكى سەل چوڭ بولىدۇ. يۈرەك سايىسىنىڭ نورمال ئەگرىلىكى يوقىلىپ، يۈرەك قىرى تۈز هەم قاتتىق بولىدۇ هەمدە يايىسىمان ياكى داغلىق كالتسىيلىشىش سايىسى بولىدۇ. ئۇستۈنكى كاۋاك ۋېنا سايىسى كېڭىيىدۇ. ئۆپكە دەرۋازىسى سايىسى چوڭىيىپ ئۆپكە قان

تومۇرلىرى توملىشىپ چوڭىيىدۇ.

2) ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرۈش: QRS دولقۇن توپلىمىنىڭ ئېلېكتر بېسىمى تۆۋەنلەپ، T دولقۇن تەكشى ياكى تەتۈر بولىدۇ. P دولقۇن قوش چوققىلىق بولۇش بىلەن بىللە ئىككى قاپقاق كلاپان تېپىدىكى P دولقۇن ئۆپكە تېپلىق P دولقۇن بولىدۇ. ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسى قېلىنلاش، ئوڭ باغلام شاخچە ئۆتكۈزۈشنىڭ تولۇقسىز توسۇلۇشى، يۈرەك دالانچىسى تىترەش قاتارلىقلارنىڭ ئىپادىلىرى بولىدۇ.

3) يۈرەكنى B چاۋدا تەكشۈرۈش: ئوڭ يۈرەك قېرىنچە ياكى سول يۈرەك قېرىنچە ئارقا دىۋارىنىڭ تەۋرىنىش دەرىجىسى كىچىكلەيدۇ. ئەگەر ئوخشاش ۋاقىتتا يەنە يۈرەك قېپىغا سۇيۇقلۇق يىغىلىش مەۋجۇت بولسا ئۇنى سىلىشتۇرما قىلىش ئارقىلىق يۈرەك قېپى دىۋار قەۋىتىنىڭ قېلىنلاش دەرىجىسىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

4) ۋېنا بېسىمىنى ئۆلچەش: جەينەك ۋېناسىنى ئۆلچىگەندە 250 مىللىلىتىر سىماب تۈۋرۈكىدىن يۇقىرى بولۇپ، بەزىدە 400 مىللىلىتىر سىماپ تۈۋرىكىگە يېتىدۇ.

5) لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش: قىزىل قان ھۈجەيرىسىنىڭ سانى ۋە ھېموگلوبىن يېنىك دەرىجىدە تۆۋەنلەيدۇ. قاندىكى ئاق ئاقسىل تۆۋەنلەيدۇ.

سىلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. دەرۋازا ۋېنا خاراكتېرلىك جىگەر قېتىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. تارىيىشلىق يۈرەك قېپى ياللۇغىدىكى بويۇن ۋېناسى كۆپۈشى چوڭ قان ئايلىنىشتىكى ۋېنا بېسىمى يۇقىرىبولۇش، غەلىتە تومۇر شەكىللىنىش، يۈرەك قېپى كالتسىيلىشىش قاتارلىقلار كۆرۈلۈش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سىل خاراكتېرلىك قورساقتا سۇ چۈشۈشتىكى قورساق سۈيى سىزىپ چىقىش خاراكتېرلىك بولۇش، بويۇن ۋېناسى كۆپۈش، جىگەر چوڭىيىش، پۈتتا ئىششىق بولماسلىق، يۈرەك تاۋۇشى ئاجىزلاش بولماسلىق قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. يۈرەك زەئىپلىكىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۈرەك كلاپان شاۋقۇنلىرى بولۇش، يۈرەك كۆرۈنەرلىك چوڭىيىش، قورساقتا سۇ چۈشۈشتىن پۈتۈن بەدەن ئىششىقى كۆرۈنەرلىك بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. قان تومۇرنى كېڭەيتىش، سۈيدۈك ھەيدەش، قان بېسىمنى چۈشۈرۈش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. يالۇغ قايتۇرۇش مەقستىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. يۇرەك قېپىنى ئاجرىتىش ئوپېراتسىيىسى ئىشلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

قان تومۇرنى كېڭەيتىش، سۈيدۈك ھەيدەش، قان بېسىمنى چۈشۈرۈش مەقسىتىدە، ئەرقى گاۋزىبان كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى كاسىنە كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى بەدىيان كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ خېمىرى سەندەل كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىدا 10 گرامدىن؛ خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 دانىغچە؛ خېمىرى مەرۋايىت كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يالۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە ئەرقى شوخلا كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئۆشبە شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى ئۆشبە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى چۆبچىن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەز قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئەرقى چۆبچىن كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يۇرەك قېپىنى ئاجرىتىش ئوپېراتسىيىسى ئىشلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن يۇرەك، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە، داۋائىلمىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئەبرىشىم شەربىتى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ مۇپەررىھ ياقۇت كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، تۇزلۇق، مايلىق يېمەكلىكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە

چارچاشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، قورقۇشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، تۇزنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇڭاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، ياخشى ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش لازىم.

7. رېماتىزم خاراكتېرلىك يۈرەك كلاپان كېسەللىكى

风 湿 性 心 瓣 膜 病

feng shi xing xin ban mo bing

تونۇش:

ئۆتكۈر رېماتىزم كېسىلى ۋە باشقا سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن يۈرەك كلاپان پەردىلىرى تالالىشىپ، چاپلىشىپ، كلاپان تارىيىش ياكى تولۇق يېپىلماسلىق، كلىنىكىدا نەپەس قىيىنلىشىش، كۆكرەك ئاغرىش، يۆتىلىش، قان تۈكۈرۈش، سول يۈرەك چوڭىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان ھەمدە كېسەللىك ئۆزگىرىشى بولغان كلاپانلارغا مۇناسىپ ئالامەتلەر كۆرۈلىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، يۈرەك قان تومۇر كېسەللىكلىرى ئىچىدە 40% نى ئىلگىرىلەيدۇ. كۆپىنچىسى 40 ـ 20 ياش ۋە ئوتتۇرا ياشلىقلاردا، ئاياللارغا قارىغاندا ئەرلەردە بىر قەدەر كۆپ كۆرۈلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سىكارلاتىنا، بادام بەز يالىلۇغى، يۇتقۇنچاق يالىلۇغى، ئوتتۇرا قۇلاق يالىلۇغى، لىمفا تۈگۈنچە يالىلۇغى قاتارلىق كېسەللەردە كېسەللىك ئوچىقىدىن ئاجرىلىپ چىققان ئوفۇنەتلىك ماددىلارنىڭ قوشۇلۇشىدىن شەكىللەنگەن ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتى بوغۇملارغا بارغاندا بوغۇملارنى يالىلۇغلاندۇرۇپ، بوغۇملاردا ھاسىل بولغان يالىلۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار ۋە ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتى قان ئايلىنىش ئارقىلىق يۈرەك كلاپان پەردىلىرىگە بارغاندا كلاپان پەردىلىرىنى غىدىقلاپ يالىلۇغلاندۇرۇشتىن كلاپان پەردىلىرى چاپلىشىپ تالالىشىپ كلاپانلارنىڭ تولۇق يېپىلماسلىقىنى ياكى تارىيىپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. شورلۇق بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلىتى يۈرەك كلاپان پەردىلىرىگە بارغاندا توقۇلما ئارىلىقلىرىدا چۆكمىگە چۈشۈپ ماددا ئالماشتۇرۇشقا توسقۇنلۇق قىلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن كلاپان پەردىلىرىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي ۋە كلاپان پەردە توقۇلما ئارىلىقلىرىدا چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلار تۈرۈپ قېلىپ، نەتىجىدە يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ يالىلۇغلاندۇرۇپ، كلاپانلارنىڭ تولۇق يېپىلماسلىقىنى ۋە تارىيىپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. گەجسمان بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى يۇرەك كلاپان پەردىلىرىگە بارغاندا چۆكمىگە چۈشۈپ ماددا ئالمىشىشقا توسقۇنلۇق قىلىش سەۋەبىدىن، كلاپان پەردىلىرىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي نېكروزلىنىپ ياكى يەرلىك ئورۇندىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلار چىقىپ كېتەلمەي، يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ ياللۇغلاندۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن كلاپانلارنىڭ تولۇق يېپىلماسلىقى ۋە تاريىپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. كۈدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلتىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى يۇرەك كلاپان پەردىلىرىنى غىدىقلاپ، يەرلىك ئورۇنغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى ۋە چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن تۇرۇپ قالغان چىرىندى ماددىلار يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ، كلاپان پەردىلىرىنى ياللۇغلاندۇرۇپ كلاپانلارنىڭ تولۇق يېپىلماسلىقى ۋە تاريىپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. يۇرەك مۇسكۇل ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۇرەك مۇسكۇل ياللۇغنىڭ كلاپان پەردىسىگە تەسىر قىلىشىدىن كلاپان پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلاپانلارنىڭ تولۇق يېپىلماسلىقى ۋە تاريىپ قىلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. قان تومۇر ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان تومۇر ياللۇغلانغاندا بولۇپمۇ ئائورتا ياللۇغلانغاندا، قان تومۇر ئىچىدە قان تولۇپ، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولغاچقا، قان تومۇر بوشلۇقى تاريىپ قان ئېقىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، يۇرەك قېرىنچىسى كېڭىيىپ، كلاپان تۈۋى قېلىنلاپ ۋە كېڭىيىپ ھەرخىل كلاپان كېسەللىكلىرىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. يۇرەك قېپى ئىچكى پەردە ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۇرەك ئىچكى پەردە ياللۇغنىڭ كلاپان پەردىسىگە تەرەققىي قىلىشىدىن كلاپان پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ، ھەرخىل كلاپان كېسەللىكلىرىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. يۇقىرى قان بېسىم كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى سەۋەبىدىن يۇرەك سول قېرىنچىسىنىڭ يۇكى ئېشىپ تەكرار بېسىمغا ئۇچرايدۇ. بۇنىڭ بىلەن سول قېرىنچا قېلىنلاش بىلەن بىرگە كلاپان تۈۋى قېلىنلاپ ھەرخىل كلاپان كېسەللىكلىرىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

9. كلاپانلارنىڭ تۇغما كەمتۈكلۈكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

10. بوغۇم ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بوغۇم ياللۇغدىكى ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار قان ئېقىمى ئارقىلىق يۇرەك كلاپان پەردىلىرىگە بارغاندا كلاپان پەردىلىرىنى ياللۇغلاندۇرۇپ، ھەرخىل كلاپان كېسەللىكلىرىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

11. زەخملىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

ئادەتتە كلاپان كېسەللىكلىرى ئىچىدە ئائورتا كلاپانى تولۇق يېپىلماسلىق، ئائورتا كلاپانى تارىيىش، ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق ۋە ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىش كۆپ ئۇچرايدۇ.

1. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىشنىڭ شەكىل ئۆزگىرىش جەريانى:

كلاپان ياپراقچىلىرىنىڭ تۇتاشقان ئورنىدا يالىلۇغلىنىش، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولغاچقا، كلاپان ياپراقچىلىرى چاپلىشىپ ۋە تالالىشىپ، كلاپانلارنىڭ تارىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. نورمال بولغاندا كلاپاننىڭ ئېغىزى 3.5 ~ 3 سانتىمېتىر بولىدۇ. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارايغاندا كلاپانلارنىڭ ئېغىزى بىر سانتىمېتىردىن كىچىك بولىدۇ. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىش، تارىيىش دەرىجىسى ۋە خاراكتېرىگە ئاساسەن ئىككى تىپقا بۆلىنىدۇ.

1) پاسسىل پەردە تىپى: ئاساسىي كلاپان تېنىدە كېسەللىك ئۆزگىرىشى بولمايدۇ ياكى يەڭگىل دەرىجىدە بولۇپ، ئۆزلۈكىدىن ھەرىكەتلىنەلەيدۇ. بۇ ئۇچ تۈرگە بۆلىنىدۇ. ①ئەتراپ قىرى چاپلاشقان بولۇپ ئادەتتە تولۇق يېپىلماسلىق بولمايدۇ. ② كلاپان پەردىسى قېلىنلاپ، ئۇنىڭ ھەرىكىتى پەقەت قىسمەن چەكلىمىگە ئۇچراش بىلەن بىرگە يەڭگىل دەرىجىدە تولۇق يېپىلماسلىق بولىدۇ. ③ پاسسىل پەردە ژارونكىسىمان بولۇپ قالىدۇ. پەي تاناپچىسى ۋە ئەمچەكسىمان مۇسكۇل چاپلىشىپ قىسقارغانلىقتىن كلاپان ياپراقچىسى تۆۋەنگە تارتىشىپ ژارونكا شەكلىگە كىرىدۇ. ئاساسىي كلاپاننىڭ ھەرىكەتچانلىقى خېلى ياخشى بولىدۇ، بەزىدە تولۇق يېپىلماسلىق بولىدۇ.

2) ژارونكا تىپى: ئاساسىي كلاپان (ئالدىنقى ياپراق) ۋە كىچىك كلاپان ئىنتايىن قېلىنلاشقان ۋە تالالاشقان بولۇپ، كلاپان پەردە ھەرىكىتى يوقىلىدۇ. پەي كانايچىسى ۋە كلاپان پەردىسى كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە قىسقىراپ ۋە چاپلىشىپ ژارونكا شەكلىگە كىرىدۇ. قوشۇمچە ئېنىق تولۇق يېپىلماسلىق بولىدۇ.

2. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقنىڭ شەكىل ئۆزگىرىش جەريانى:

كلاپان پەردىلىرى يالىلۇغلىنىش سەۋەبىدىن تالالىشىپ قىسقىرىپ كىچىكلەپ قېتىۋالىدۇ. ئەمچەكسىمان مۇسكۇل ۋە پەي تاناپچىسى قېلىنلاپ چاپلىشىش بىلەن بىرگە كالتسىيلىشىپ قىسقارغانلىقتىن كلاپان پەردىسى نورمال يېپىلمايدۇ.

3. ئائورتا كلاپانى تولۇق يېپىلماسلىقنىڭ شەكىل ئۆزگىرىش جەريانى:

ئائورتا كلاپانى يالىلۇغلىنىش سەۋەبىدىن قېلىنلاپ، قىسقىرىپ، غەيرىي شەكىلگە كىرىپ قالىدۇ. ئائورتا كلاپانى ياپرىقىنىڭ يېپىلىش سىزىقى ئۇستىدە قېلىنلىغان، ئۆسكەن توقۇلما پەيدا بولغاچقا، ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق پەيدا بولۇش بىلەن بىرگە ئوخشىمىغان

دەرىجىدە ئائورتا كلاپان تارىيدۇ.

4. ئائورتا كلاپان تارىيىشنىڭ شەكىل ئۆزگىرىش جەريانى:

كلاپان پەردىلىرى يالىلۇغلىنىش سەۋەبىدىن ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماي تەدرىجىي تارتۇقلاشقان توقۇلمىلار قىسقىرىپ، كلاپان ياپراقچىلىرى ئۆزئارا چاپلىشىپ ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

يۇقىرىقىدەك كلاپانلاردا شەكىل ئۆزگىرىش بولۇش بىلەن بىرگە يۈرەكتە خىزمەت ئۆزگىرىشمۇ بولىدۇ. ئادەتتە ئىككى قاپقاقلىق كلاپان، ئۈچ قاپقاقلىق كلاپان، ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپانى ۋە ئائورتا كلاپانلىرىنىڭ ھەممىسىدە كېسەللىك ئۆزگىرىشى يۈز بېرىدۇ. بۇنىڭ ئىچىدە ئائورتا ۋە ئىككى قاپقاقلىق كلاپاندىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشى بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

1) ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىشتىن كېلىپ چىققان خىزمەت جەھەتتىكى ئۆزگىرىشى:

ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىشنىڭ كېسەللىك ئۆزگىرىشى ئىككى دەۋرگە بۆلىنىدۇ.

(1) سوزۇلما ئۆپكىگە قان قېيىش دەۋرى: ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ئېغىزى تارايغانلىقتىن ئېچىلىش دەۋرىدە قانىنىڭ يۈرەك سول دالانچىسىدىن يۈرەك سول قېرىنچىسىغا كىرىشى توسقۇنلۇققا ئۇچرىغاچقا، يۈرەك سول دالانچىسىغا قان قىيىپ سول دالانچىنىڭ بېسىمى يۇقىرىلايدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە ئۆپكە ۋېنا سى بىلەن ئۆپكە قىل قان تومۇرلىرىنىڭ بېسىمى بىرلا ۋاقىتتا يۇقىرىلاپ، سوزۇلما توسۇلۇش خاراكتېرلىك ئۆپكىگە قان قېيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

(2) ئۇزۇن مۇددەت ئۆپكىگە قان قېيىش تۈپەيلىدىن ئۆپكە ئارتېرىيىسىنىڭ بېسىمى يۇقىرىلايدۇ، نەتىجىدە يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسىنىڭ بېسىمى ئېشىپ، تەدرىجىي قېلىنلاپ ۋە كېڭىيىپ، ئوڭ يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان يۈرەك خىزمىتىدىكى ئۆزگىرىشى:

ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقتىن قىسقىرىش دەۋرىدە سول دالانچىدىكى بىر قىسىم قان مىقدارى كۆپىيىپ سول يۈرەك دالانچىسىنى كېڭەيتىپ قېلىنلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئېچىلىش دەۋرىدە يۈرەك سول قېرىنچىسىغا كىرىدىغان قان مىقدارى نورمال ھالەتتىن كۆپىيىپ كەتكەچكە يۈرەك سول قېرىنچىسى كېڭىيىدۇ ۋە قېلىنلايدۇ، ئاخىردا سول يۈرەك قېرىنچىسى ۋە دالانچىنىڭ كېڭىيىشىگە ئەگىشىپ، سول دالانچە بىلەن سول قېرىنچا ئوتتۇرىسىدىكى قاپاقنىڭ تەتۈر ئېقىشىنى تېخىمۇ ئېغىرلاشتۇرۇپ ئۆپكىگە قان قېيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. نەتىجىدە ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى يۇقىرىلاپ، يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسىنىڭ يۈكىنى ئېغىرلاشتۇرۇپ، يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسى قېلىنلاشنى كەلتۈرۈپ

چىقىرىدۇ. ئاخىردا ئوڭ يۇرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق كېلىپ چىقىدۇ.

3) ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق سەۋەبىدىن چىققان يۇرەك خىزمىتى جەھەتتىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقتا يۇرەك ئېچىلىش دەۋرىدە سول قېرىنچا يۇرەك سول دالانچىسىدىن كەلگەن قانىنى قوبۇل قىلىپلا قالماستىن، ئائورتىدىن كەينىگە يانغان قانىنىمۇ قوبۇل قىلىپ، يۇرەك سول قېرىنچىسىنىڭ يۇكىنى زىيادە ئاشۇرۇۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۇرەك سول قېرىنچىسى قېلىنلاپ كېڭىيىدۇ. سول قېرىنچىنىڭ تولۇش دەرىجىسى يۇقىرى بولغاچقا قىسقىرىشىنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە ئائورتىغا چىقىدىغان قان مىقدارى كۆپ بولىدۇ. بۇنىڭ بىلەن قىسقىرىشىنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە ئائورتا بېسىمى جىددىي يۇقىرىلاپ، قىسقىرىشىنىڭ ئاخىرقى دەۋرىگە كەلگەندە ئائورتىنىڭ بېسىمى جىددىي تۆۋەنلەشكە باشلايدۇ. ئېچىلىشىنىڭ دەسلەپكى دەۋرىگە كەلگەندە كۆپ مىقدارىدىكى قان كەينىگە يېنىپ سول يۇرەك قېرىنچىسىگە كىرگەنلىكتىن تۆۋەنلەش تېخىمۇ روشەن بولۇپ، ئارتېرىيە ئېچىدىكى قان مىقدارى ئازلاپ، ئېچىلىش دەۋرىدە ئارتېرىيە بېسىمى تۆۋەنلەپ، تومۇر بېسىمى چوڭىيىش بىلەن بىرگە دولقۇنسىمان تومۇر پەيدا بولىدۇ.

يۇرەك سول قېرىنچىسىنىڭ كېڭىيىشىگە ئەگىشىپ ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ھالقىسىمۇ چوڭىيىپ، نىسپىي خاراكتېرلىك ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە سول يۇرەك قېرىنچە مۇسكۇلى قېلىنلىغانلىقتىن قانغا بولغان ئېھتىياجى ئاشىدۇ. ئەمما ئائورتىنىڭ ئېچىلىش دەۋرىدىكى قان بېسىمى تۆۋەن بولغانلىقتىن تاجسىمان ئارتېرىيىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىشى يېتەرلىك بولمايۋ، يۇرەك سانجىقى ۋە يۇرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4) ئائورتا كلاپانى تارىيىشتىن كېلىپ چىققان خىزمەت جەھەتتىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

ئائورتا كلاپانى تارىيىش سەۋەبىدىن قىسقىرىش دەۋرىدە سول يۇرەك قېرىنچىسىنىڭ ئائورتىغا قان سىقىپ چىقىرىشى ئازىيىپ، قانىنى تولۇق چىقىرالمايۋ سول قېرىنچىدىكى قالدۇق قان مىقدارى كۆپىيىپ سول قېرىنچىنىڭ يۇكىنى ئاشۇرۇۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۇرەك سول قېرىنچىسى قېلىنلايدۇ ۋە يەڭگىل دەرىجىدە كېڭىيىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ قان ۋە ئوكسىگېن سەرپىياتى ئېشىپ، يۇرەك مۇسكۇلىغا ئوزۇقلۇق ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي، يۇرەكسانجىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا چوڭ مېڭىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىشى يېتەرسىز بولغانلىقتىن باش قېيىش ياكى ھوشىدىن كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى:

1. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىشنىڭ ئالامتى:

1) نەپەس قىينىلىشىدۇ؛ دەسلەپتە ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلغاندا كۆرۈلىدۇ. ئېغىر بولغاندا ئولتۇرۇپ نەپەس ئېلىشقا مەجبۇر بولىدۇ. يۈرەك ھەرىكىتى تېزلەشكەندە سول يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ ئېچىلىش دەۋرىدە قانغا بولغان تويۇنۇش ۋاقتى قىسقىرىپ، يۈرەك سول دالانچىسىنىڭ بېسىمى يۇقىرىلاپ ئۆپكە قىل قان تومۇرىدىكى قان پلازمىسى توقۇلما ئارىلىق بوشلۇقىغا سىرغىپ كىرىپ تۇتاقلىق نەپەس قىينىلىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) يۈرەك رېتمسىزلىقى كۆرۈلىدۇ؛ سول يۈرەك دالانچە بېسىمى يۇقىرىلاپ دالانچە يۇكى زىيادە ئېشىپ، دالانچە خاراكتېرلىك يۈرەك رېتمسىزلىقىنى پەيدا قىلىدۇ. مەسىلەن: بالدۇر سوقۇش، يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش ياكى يۈرەك دالانچىسى تىترەش قاتارلىقلار كېلىپ چىقىدۇ.

3) يۆتىلىش بولىدۇ؛ بۇ ئەڭ كۆپ ئۇچرايدۇ. يۆتىلىش تۇز يانقاندا ياكى ئەمگەكتىن كېيىن پەيدا بولىدۇ. يۆتەل ئۆپكىگە قان قايغانلىقتىن ياكى چوڭايغان سول يۈرەك سول كانايچىنى باسقانلىقتىن ياكى قوشۇمچە ئۆپكە ۋە كانايدا يۇقۇملىنىش بولغانلىقتىن كېلىپ چىقىدۇ.

4) قان تۇكۇرىدۇ؛ ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىش كېسىلىدە كانايچىلاردىكى ئەگرى - بۇگرى كۆپكەن ۋېنالار يېرىلغانلىقتىن كۆپ مىقدارda قان تۇكۇرىدۇ. ئۆپكە سۇلۇق ئىششىقىدىكى قان تۇكۇرۇشتە كۆپىنچە قىزغۇچ كۆپۈكسىمان بەلغەم تۇكۇرىدۇ. ئۆپكە تىقىلمىسىدا كۆپ مىقدارda قارامتۇل قىزىل رەڭلىك قان تۇكۇرىدۇ.

5) كۆكرەك ئاغرىش بولىدۇ. ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسى قېلىنلاپ، يۈرەك مۇسكۇلىغا قان يېتىشمىگەندە كۆكرەك ئاغرىش كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇندىن باشقا، سول يۈرەك كېڭىيىپ قىزىلئۆڭگەچنى باسقاندا يۇتۇش قىيىنلىشىدۇ. سول ئۆپكە ئارتېرىيىسى كۆرۈنەرلىك كېڭىيىپ سول تەرەپ كېكىردەك قايتقۇچى نېرۋىنى باسقاندا ئاۋاز پۇتۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

يۇقىرىقى ئالامەتلەر كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە بەدەن تەكشۈرگەندە تۆۋەندىكىدەك ئىپادىلەر كۆرۈلىدۇ.

① يۈرەك ئۇچى رايوندىن ئېچىلىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىدۇ (بۇ تۆۋەن ئاۋازلىق گۇلدۇرماما شاۋقۇنىدىن ئىبارەت). بەدەن ۋەزىيىتى ئۆزگەرگەندە، ھەرىكەتتىن كېيىن ۋە روھىي جەھەتتىن خاتىرجەمسىزلىك كۆرۈلگەندە ئاسان ئاڭلىنىدۇ.

② ئىككى مەڭزى بېغىررەڭ بولۇپ، كالپۇكلىرى يېنىك دەرىجىدە كۆكىرىپ «ئىككى قاپقاقلىق كلاپان چىراي» نى شەكىللەندۇرىدۇ.

③ چىكىپ تەكشۈرگەندە يۈرەكنىڭ بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى تۆش سۆڭەك سول قىرى ئۇچىنچى قوۋۇرغا ئارىلىقىدىن سولغا كېڭىيىدۇ.

④ يۈرەك ئۇچى رايوندا بىرىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۈچىيىدۇ. بۇ ئۇرۇلۇش

خاراكتېرلىك بىرىنچى يۈرەك تاۋۇشى دەپمۇ ئاتىلىدۇ.

ئېچىلىشىنىڭ ئاخىرقى دەۋرىدە سول يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ تولۇشى تولۇق بولمىغانلىقتىن سول دالانچە ئارىلىقىدا بېسىم پەرقى مەۋجۇت بولۇپ، ئىككى قاپقاقلىق كلاپانىنىڭ ئالدىنقى ياپرىقى يەنىلا تۆۋەنگە قاراپ ئەڭ تۆۋەن ئورنىدا تۇرىدۇ. يۈرەك سول قېرىنچىسى قىسقارغان ۋاقىتدا ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ياپرىقى تۈيۈقسىز جىددىيلىشىش بىلەن دەرھال يۆتكىلىپ ئىشلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ. بۇ پاسىل پەردە تىپلىق ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىشىدا كۆرۈلىدۇ. بۇ كلاپان پەردىسىنىڭ ئىلاستىكىلىقى ۋە ھەرىكىتى ياخشى ئىكەنلىكىنى بىلدۈرىدۇ.

⑤ يۈرەك ئۇچى رايونىنىڭ تۆش سۆڭەك 3 ـ 4 ـ قوۋۇرغا ئارىلىقىدا ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشىدىن كېيىنلا يۇقىرى سادالىق قىسقا ۋە جاراڭلىق ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ئېچىلغاندىكى ئۇرۇلۇش تاۋۇشىنى ئاڭلىغىلى بولىدۇ.

⑥ ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان رايوندا ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۈچىيىدۇ. بۇ ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمىنىڭ يۇقىرىلىقىنى بىلدۈرىدۇ.

⑦ ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى يۇقىرىلاش كۆرۈنەرلىك بولغان ۋە ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسى چوڭايغان كېسەللىكلەرنىڭ ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان رايوندا كېڭىيىش مەزگىللىدىكى ئىسقىرتقاندەك شاۋقۇننى ئاڭلىغىلى بولىدۇ. نەپەس ئالغاندا كۈچىيىپ نەپەس چىقارغاندا ئاجىزلايدۇ.

⑧ ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان رايونىدىن ئېچىلىش دەۋرلىك شامال سوققاندەك تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ.

⑨ ئۈچ قاپقاقلىق كلاپان رايونىدىن قىسقىرىش دەۋرلىك شامال سوققاندەك تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ.

ئوڭ يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقىنىڭ ئىپادىلىرىدىن بويۇن ۋېنىسى كۆپۈش، جىگەر چوڭىيىش، پۇت ۋە پۇتۇن بەدەن ئىششىش، قورساقتا سۇ چۈشۈش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ.

⑪ ئۆسۈپ تەرەققىي قىلىشى ياخشى بولماسلىق ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ. مۇشۇ كېسەل بىلەن ئاغرىغان بالىلارنىڭ بەدىنى ئورۇق، ئاجىز، بويى پاكار بولۇپ, كۈچسىز بەدەن تىپىدا بولىدۇ. يۈرەك ئالدى رايونى كۆرۈنەرلىك كۆتۈرۈلۈپ چىققان بولىدۇ. يەنى ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسى قېلىنلاشقانلىقتىن تېخى سۆڭەكلەشمىگەن كۆكرەك قەپىزىنى سىرتقا پۈلتايتىپ «يۈرەك مەنبە دوكلۇق» نى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقنىڭ ئالامىتى:

يەڭگىل دەرىجىدىكى ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقتا ئۆزى ھېس قىلىدىغان ئالامەتلەر بولمايدۇ. نىسبەتەن ئېغىر بولغۇچىلاردا سول يۈرەك دالانچە بېسىمى

يۇقىرىلاپ، ئۆپكىدە قان قېيىشنى كەلتۈرۈپ چىقارغانلىقتىن يۈرەك سېلىش، يۆتىلىش، نەپەس قىيىنلىشىش، چارچاش، ھالسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ. كۆپ ساندىكى بىمارلاردا يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق كۆرۈلگەندىن كېيىن ئاندىن ئەھۋالى ئېغىر بولىدۇ.

ئۇنىڭدىن باشقا تۆۋەندىكى ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ:

1) يۈرەك ئۇچى رايونىدا قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىدۇ. ئادەتتە شاۋقۇننىڭ كۈچلۈكلۈك دەرىجىسى ئۇچىنچى دەرىجىدە بولىدۇ. ئاۋازى يۇقىرى ھەم جاراڭلىق بولىدۇ.

2) يۈرەك ئۇچى رايونىدا بىرىنچى يۈرەك تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ. بۇ ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ئالدى - ئارقا پاپراقلىرى زەخمىلىنىشتىن بولىدۇ. ئەگەر يالغۇز ئارقا پاپراق زەخمىلەنگەن بولسا بىرىنچى يۈرەك تاۋۇشى نورمال بولىدۇ.

3) يۈرەك ئۇچى رايونىدا دائىم ئۇچىنچى يۈرەك تاۋۇشى پەيدا بولىدۇ. ئېچىلىش دەۋرىدە سول يۈرەك قېرىنچىسى تېز سۇرئەتتە تولغاندا كېڭەيگەن سول يۈرەك قېرىنچا دىۋارى تىترىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

4) ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان رايونىدىكى ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۈچىيىدۇ ياكى ئاجىزلايدۇ. يۈرەك تاۋۇشىنىڭ كۈچىيىشىنى ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمىنىڭ ئېشىپ كېتىشى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئاجىزلىشىنى سول يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ بالدۇر بوشىنىشىدىن ئاۋورتا كلاپانى ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپانىدىن بۇرۇن يېپىلىشى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5) يۈرەك ئۇچىنىڭ سوقۇشى سول تەرەپ تۆۋەنگە سلجىيدۇ. دائىم ئالتىنچى قوۋۇرغا ئارىلىقى بىلەن ئوقۇرەك سۆڭەك ئوتتۇرا سىزىقى كېسىشكەن ئورۇننىڭ سىرتىدا بولىدۇ. بۇنى سول يۈرەك قېرىنچىسى چوڭىيىش كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6) تومۇر سوقۇشى ئىنچىكە، كىچىك بولىدۇ، بۇنى سول يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ قان چىقىرىش مىقدارىنىڭ ئازىيىشى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئاۋورتا كلاپانى تولۇق يېپىلماسلىقنىڭ ئالامىتى:

دەسلەپكى دەۋردە ھېچقانداق ئالامەت بولمايدۇ ياكى يۈرەك سېلىپ، بويۇن قىسمىدا ياكى باش قىسمىدا لوقۇلداش قىلداش سېزىمى بولىدۇ، ھەركەتتىن كېيىن باش قېيىپ، قۇلاق غۇڭۇلدايدۇ، سول تەرەپنى بېسىپ ياتالمايدۇ، يۈرەك ئالدى رايونى تېلىپ ئاغرىيدۇ ياكى يۈرەك سانجىقى قوزغىلىدۇ، چارچىغاندىن كېيىن نەپەس قىيىنلىشىدۇ، ئاز ساندىكىلىرى ئەس - ھوشىنى يوقىتىدۇ.

ئاۋورتا كلاپان رايونى ياكى ئاۋورتا كلاپان ئىككىنچى ئاڭلاش رايونى (تۆش سۆڭەك سول قىرى 3 -، 4 - قوۋۇرغا ئارىلىقى) دا ئېچىلىش دەۋرلىك شاۋقۇن پەيدا بولىدۇ. ئاۋورتا كلاپان رايونىدا ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ ياكى يوقىلىدۇ.

يۈرەك ئۇچى رايونىدا ئېچىلىش دەۋرلىك شاۋقۇن پەيدا بولىدۇ. يۈرەك بوغۇق تاۋۇش

چىگرىسى ۋە يۇرەك ئۇچى سول تۆۋەنگە قاراپ كېڭىيىپ سول تۆۋەن تەرەپكە سىلجيدۇ. يۇرەك ئۇچى سوقۇشى كۆرۈنەرلىك كۈچىيىپ، يۇرەك بوغۇق تاۋۇش چىگرىسى تۈك شەكىلگە كىرىدۇ.

بىمارنىڭ چىرايى ۋە تېرىلىرى تاتىراڭغۇ بولىدۇ. بويۇن ۋە يۇقىرى بەلەك ئارتېرىيىسىدە سەكرەش تىپلىق كۈچلۈك سوقۇش بولىدۇ. قىسقىرىش بېسىمى ئېچىلىش بېسىمىدىن تۆۋەن بولىدۇ.

4. ئائورتا كلاپان تاريىشىنىڭ ئالامىتى:

يېنىك دەرىجىدىكى تاريىشتا كېسەللىك ئالامىتى بولمايدۇ. ئاخىرقى دەۋردە ياكى ئېغىر دەرىجىدىكى تارايغان كېسەللىكلەردە چارچاش، ھالسىزلىنىش، ئەمگەك خاراكتېرلىك ياكى تۇتاقلىق نەپەس قىيىنلىشىش، يۇرەك سانجىقى قوزغىلىش، باش قېيىش، ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ. ھەتتا تۇيۇقسىز ئۆلۈمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئائورتا كلاپان رايونىدىكى قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ھەرە تارتقاندەك يىرىك ھەم جاراڭلىق بولۇپ، بويۇن ئارتېرىيە رايونى، ئوقۇرەك ئاستى ئارتېرىيىسى، تۆش سۆڭەك سول قىرى، ھەتتا يۇرەك ئۇچىغا قەدەر تارقايدۇ. دائىم قىسقىرىش دەۋرلىك تىترەش بولىدۇ. ئائورتا كلاپان رايونىدا ئىككىنچى يۇرەك تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ ياكى يوقىلىدۇ. يۇرەك ئۇچى سوقۇش ئورنى سول تەرەپ تۆۋەنگە سىلجيدۇ، ئاستا ھەم كۈچلۈك بولغان كۆتۈرۈلۈش خاراكتېرلىك سوقۇش بولىدۇ. تومۇر سوقۇلۇشى ئاستا، ئىنچىكە، ئاجىز بولىدۇ. قىسقىرىش بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تاريىشىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تېپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئېچىلىش دەۋرلىك گۇلدۇرمامسىمان شاۋقۇن ئاڭلىنىش بىلەن بىللە تىترەش بولۇش، يۇرەك ئۇچىدا بىرىنچى يۇرەك تاۋۇشى كۈچىيىش، ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان رايونىدا ئىككىنچى يۇرەك تاۋۇشى كۈچىيىش، ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تىپلىق چىراي ئىپادىسى كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

(1) رېنتگېنده تەكشۈرۈش: يەڭگىل بولغاندا يۇرەك سايىسى نورمال بولىدۇ ياكى بارىي بوتقىسى ئىچكۈزۈپ تەكشۈرگەندە يۇرەك سول دالانچىسىنىڭ قىزىلئۆڭگەچنى يەڭگىل دەرىجىدە باسقانلىقىنى بىلگىلى بولىدۇ. ئوتتۇرا دەرىجىدىن يۇقىرى بولغانلاردا يۇرەك ئامۇت شەكلىگە كىرىدۇ. سول يۇرەك دالانچىسى كۆرۈنەرلىك چوڭىيىپ ئۆپكە ئارتېرىيە بۆلىكى پۈلتىيىپ چىقىپ يۇرەك بەل قىسمى يوقىلىپ تۇزلىشىدۇ.

(2) يۇرەك ئېلېكتر كاردىئوگراممىدا تەكشۈرۈش. يەڭگىل بولغاندا پۈتۈنلەي نورمال بولىدۇ. بۇنىڭدا ئىككى قاپقاق كلاپان تېپىدىكى P دولقۇن بولىدۇ. يەنى P دولقۇن كېڭەيگەن بولۇپ، كەسمە ئىز بولىدۇ ياكى ئوڭ كۆكرەك ئۇلانمىلىرىدا چوڭايغان قوش يۆنىلىشلىك P دولقۇن پەيدا بولىدۇ. سول يۇرەك دالانچىسى قېلىنلىغانلىقىنىڭ ئىپادىسى بولىدۇ. ئېلېكتر ئوقى ئوڭغا مايىل بولۇش بىلەن بىللە يۇرەك قېرىنچىسى قېلىنلايدۇ ياكى ئوڭ تۈتام شاخچىسىنىڭ ئۆتكۈزۈشى توسۇلىدۇ. ئاخىرقى دەۋرىدە يۇرەك دالانچىسى تىترەشنىڭ ئالامەتلىرى بولىدۇ.

(3) ئۇلترا ئاۋازلىق يۇرەك ھەرىكەت رەسىمىدە تەكشۈرۈش: ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ئالدى قانىتىنىڭ ھەرىكەت ئەگرى سىزىقى قوش چوققىلىق ھالەتنى يوقىتىپ، تۈز يانتۇ شەكىلگە ئۆزگىرىدۇ. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ئالدى ئارقا قانىتى كېڭىيىش مەزگىلىدىكى نورمال قارىمۇقارشى يۆنىلىشلىك ھەرىكەتنى ئۆزگەرتىپ ئوخشاش يۆنىلىشلىك ھەرىكەتلىنىدۇ. يۇرەك سول دالانچىسى ۋە يۇرەك ئوڭ قېرىنچىسى چوڭىيىدۇ.

2. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تېپىك كېسەللىك ئالامىتى كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۇرەك ئۇچى رايونىدىن جاراڭلىق، يۇقىرى ئاۋازلىق، ۋاقتى ئۇزۇن، كۈچلۈكلۈك دەرىجىسى ئۇچىنچى دەرىجىدىن يۇقىرى بولغان قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىش ھەمدە سول قولتۇق ئاستىغا قاراپ تارقىلىش، يۆتىلىش، نەپەس قىيىنلىشىش، يۇرەك ئۇچى رايونىدا بىرىنچى يۇرەك تاۋۇشى ئاجىزلاش، يۇرەك ئۇچى رايونىدىن دائىم ئۇچىنچى يۇرەك تاۋۇشى پەيدا بولۇش، ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان رايونىدا ئىككىنچى يۇرەك تاۋۇشى كۈچىيىش ياكى ئاجىزلاش، يۇرەك ئۇچىنىڭ سوقۇشى سول تەرەپ تۆۋەنگە قاراپ سىلجىش، تومۇرى ئىنچىكە، كىچىك بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى رېماتىزم بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

(1) رېنتگېنده تەكشۈرۈش: يۇرەك سول قېرىنچىسى سول تۆۋەنگە قاراپ كېڭەيگەن، يۇرەك سول دالانچىسى كېڭىيىش بىلەن بەل قىسمى يوقالغان ياكى ئازراق ئۆرلىگەن بولىدۇ. سول يۇرەك دالانچىسىنىڭ قىسقىرىش دەۋرىدە ئېسىلىش خاراكتېرلىك سوقۇۋاتقانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ. بارىي بوتقىسى ئىچكۈزۈپ تەكشۈرگەندە يۇرەك سول دالانچىسى كېڭىيىپ قىزىلئۆڭگەچنى سول تەرەپ ئارقىغا سىلجىتقانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

(2) يۇرەك ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرۈش: يەڭگىل بولغاندا يۇرەك ئېلېكتر رەسىمى نورمال بولىدۇ. ئېغىرلىرىدا دائىم سول يۇرەك قېرىنچىسىنىڭ قېلىنلاش ۋە زەخمىلىنىش ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ.

(3) ئۇلترا ئاۋازلىق يۇرەك ئېلېكتر رەسىمىدە تەكشۈرۈش: سول يۇرەك دالانچە ئارقا

دۋاردا يۇرەك قېرىنچە قىسقىرىشىنىڭ دەسلەپكى دەۋرىدە چوڭقۇرلۇقى تۆت مىللىمېتىردىن چوڭقۇر بولغان «G» ئويمان شەكىللىنىدۇ.

يۇرەك سول قېرىنچىسى كېڭىيىدۇ. يۇرەك سول قېرىنچىسىنىڭ ئارقا دۋارىنىڭ ھەرىكەتلىنىش دەرىجىسى كېڭىيىدۇ.

3. ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

تۆش سۆڭەك سول قىرى 3 ـ، 4 ـ قوۋۇرغا ئارىلىقىدا يۇقىرى ئاۋازلىق شامال پۈۋلىگەندەك تەدرىجىي تۆۋەنلەش تىپىدىكى ئېچىلىش دەۋرلىك شاۋقۇن بولۇش، سول يۇرەك قېرىنچىسى سول تۆۋەنگە قاراپ چوڭىيىش بىلەن يۇرەك بەل قىسمى مەۋجۇت بولۇپ، ئۆتۈك شەكىللىك يۇرەك ھاسىل بولۇش، ئائورتا كلاپان رايونىدا ئىككىنچى يۇرەك تاۋۇشى ئاجىزلاش ياكى يوقىلىش، يۇرەك ئۇچى رايونىدىن گۇلدۇرمامىسىمان شاۋقۇن ئاڭلىنىش، يۇرەك بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى سول تۆۋەن تەرەپكە قاراپ سىلجىش، چىرايى تاتىرىش، باشىنىڭ تىترىشى يۇرەك سوقۇش بىلەن ماس بويۇن ۋە يۇقىرى بىلەك ئارتېرىيىسىدە سەكرەش تىپلىق كۆچلۈك سوقۇش بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى رېماتىزم كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

(1) رېنتگېنده تەكشۈرۈش: يۇرەك سول قېرىنچىسى سول تۆۋەنگە قاراپ چوڭايغان بولىدۇ. يۇرەك بەل قىسمى مەۋجۇت بولۇپ، يۇرەك ئۆتۈك شەكلىگە كىرىدۇ. بۇ ئائورتا تىپىدىكى يۇرەك دەپمۇ ئاتىلىدۇ. ئائورتا يايى يېنىك دەرىجىدە كېڭىيىدۇ. يۇرەك قېرىنچىسى ۋە ئائورتىنىڭ سوقۇشى ئېنىق بولىدۇ. سول تەرەپ ئالدىغا قىيپاش قىلىپ تەكشۈرگەندە سول يۇرەك قېرىنچىسىنىڭ چوڭايغانلىقى كۆرۈلۈپ ئۇنىڭ سايىسى بەزى ۋاقىتتا سوزۇلۇپ ئومۇرتقىنىڭ ئارقىسىغا ئۆتىدۇ.

(2) يۇرەك ئېلېكتر رەسىمىدە تەكشۈرۈش: يۇرەك ئېلېكتر ئوقى ئوڭغا سىلجيدۇ. سول يۇرەك قېلىنلاش ۋە زەخىملىنىش ئالامىتى بولىدۇ.

(3) ئۇلترا ئاۋازلىق يۇرەك ھەرىكەت رەسىمىدە تەكشۈرۈش: سول يۇرەك قېرىنچىسى چوڭىيىدۇ. سول يۇرەك قېرىنچە ئېقىپ چىقىش يولى ۋە سول يۇرەك قېرىنچە دۋارى كېڭىيىدۇ. ئائورتا يىلتىز قىسمىنىڭ ئىچكى دىئامېتىرى ۋە ئېچىلىش، قىسقىرىش دەۋرىدىكى دىئامېتىر پەرقى چوڭىيىدۇ. ئائورتا كلاپان ئەگرى سىزىقىنىڭ تەۋرىنىش دەرىجىسى ئاشىدۇ. 84% بىماردا ئىككى قاپاقلىق كلاپان ئالدىنقى ياپراق ئەگرى سىزىق ئۇستىدە ئېچىلىش دەۋرلىك تەۋرىنىش دولقۇنى پەيدا بولۇپ، تەۋرىنىش قېتىم سانى ھەر سېكۇنتقا 40 ～ 30 قېتىم بولىدۇ. تەۋرىنىش دەرىجىسى تۆت مىللىمېتىردىن كىچىك بولىدۇ.

4. ئائورتا كلاپانى تاريىشنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئائورتا كلاپان رايونىدا جاراڭلىق، قوپال، ھەرە تارتقاندەك قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن بولۇش، بۇ شاۋقۇن بويۇن قىسمىغا تارقىلىش بىلەن بىرلىكتە قىسقىرىش دەۋرلىك تىترەش بولۇش، ئائورتا كلاپان ئىككىنچى تاۋۇشى ئاجىزلاش ياكى يوقىلىش، يۈرەك ئۇچى سوقۇش ئورنى سول تۆۋەن تەرەپكە سىلجىش، يۈرەك ئۇچىنىڭ سوقۇشى ئاستا، كۆچلۈك كۆتۈرۈلۈش خاراكتېرىدە بولۇش، تومۇرى ئىنچىكە، ئاجىز، ئاستا بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى رېماتىزم كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

(1) رېنتگېنلىق تەكشۈرۈش: كۆپ ساندىكى بىمارلاردا يۈرەك سول قېرىنچىسى قېلىنلاپ چوڭىيىپ، سىرتقى شەكلى يۇمىلاق بولۇپ قالىدۇ. رېنتگېنده قىسقىرىش دەۋرلىك ئاستا سوققانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ. ئائورتا كلاپانى كالتسىيلاشقان بولىدۇ.

(2) يۈرەك ئېلېكتر رەسىمىده تەكشۈرۈش: كۆپىنچە سول يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ قېلىنلاش ئىپادىسى بولىدۇ. سول تەرەپ كۆكرەك ئالدى ئۇلانمىلىرىدا كۆپىنچە T دولقۇن تەتۈر چۈشىدۇ. دالانچە قېرىنچە ياكى تۈتام شاخچە ئۆتكۈزۈشىنىڭ توسۇلۇش ئىپادىسى بولىدۇ.

(3) ئۈلترا ئاۋازلىق يۈرەك ئېلېكتر رەسىمىده تەكشۈرۈش: ئائورتا كلاپانى ياپرىقىنىڭ ئېچىلىشى چەكلىمىگە ئۇچرايدۇ. قىسقىرىش دەۋرىده چاسا شەكىللىك ئەگرى سىزىق ئارىلىقى كىچىكلەيدۇ. ئائورتا كلاپانى قېلىنلاپ ئېچىلىش دەۋرى ئارىلىقىدىكى ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ياپراق ئەگرى سىزىقى بىرلىشىپ كېتىپ، نورمالغا قارىغاندا خېلى كەڭرى بولغان بىر تال ئەگرى سىزىق پەيدا بولىدۇ. يۈرەك سول قېرىنچە دۋارى قېلىنلايدۇ، يۈرەك قېرىنچە چىقىش يولى كېڭىيىدۇ. ئائورتا دۋارى قېلىنلايدۇ.

5. بىرلەشمە كلاپان كېسەللىكلىرىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) بىرلەشمە كلاپان كېسىلى بولغاندا ئەڭ كۆپ ئۇچرايدىغان ئىككى قاپقاق كلاپان تارىيىشنىڭ ئېچىلىش دەۋرىدىكى شاۋقۇنى بەزى ۋاقىتلاردا ئېنىق بولمايدۇ. بۇنداق ۋاقىتتا ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىشنىڭ بار - يوقلۇقىغا ھۆكۈم قىلىشتا باشقا ئىپادىلەرگە تايىنىشقا توغرا كېلىدۇ. مەسىلەن: بىرىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۈچىيىش، ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ئېچىلغاندىكى ئۇرۇلۇش تاۋۇشى، سول يۈرەك دالانچىسى كېڭىيىش، يۈرەك ئالدى رايونىدا يۈرەك سوقۇش دائىرىسى كېڭىيىش، ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسى قېلىنلاپ چوڭىيىش ئىپادىلىرى بولۇش قاتارلىقلار بولسا ئىككى قاپقاقلىق كلاپان كېسىلى ئېھتىمالى بولىدۇ.

2) ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق بىلەن ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىش بىرلىكتە كەلگەن ۋاقىتتا ئەتراپ قان تومۇر بەلگىلىرى ئېنىق بولمايدۇ. بۇ چاغدا ئائورتا كلاپانى

تولۇق يېپىلماسلىق بار - يوقلۇقىغا ھۆكۈم قىلىشتا باشقا ئىپادىلەرگە تايىنىشقا توغرا كېلىدۇ. مەسىلەن: ئائورتا كلاپان ئىككىنچى ئاڭلاش رايونىدا شامال پۇۋلىگەندەك تەدرىجىي تۆۋەنلەش تىپلىق ئېچىلىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىش قاتارلىق بەرلەشمە كلاپان كېسەللىكلىرىنىڭ ئەھۋالى يەككە كلاپان كېسەللىكىگە قارىغاندا ئېغىر بولۇپ، يۇرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنىڭ پەيدا بولۇشى بالدۇر ھەم جاھىلراق بولىدۇ، ئاقۇبتىمۇ ئانچە ياخشى بولمايدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىش ئۆپكە سىلى ۋە كانايچە كېڭىيىش كېسىلىدىكى قان تۆكۈرۈشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكە سىلىدىكى سىل كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، كۆكرەكنى رەسىمگە ئالغاندا سىل كېسەللىك ئوچىقى بولۇش، سىلدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرىدىن ئورۇقلاش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن، كېچىسى تەرلەش، ماغدۇرسىزلىق، تۆۋەن قىزىتما قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش، كانايچە كېڭىيىش كېسىلىدە سوزۇلما يۆتەل ياكى يېرىڭلىق بەلغەم تۆكۈرۈش بولۇش، رېنتگېنده تەكشۈرگەندە ئۆپكە سىزىقچىلىرى كېڭەيگەن بولۇش، بۇدۇر چاچ شەكلىدىكى سايە كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلمىغاندىكى قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن تۆۋەندىكى ئەھۋاللاردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

1) بىر قىسىم نورمال كىشىلەردە بولۇپمۇ ئۆسمۈرلەر ۋە ياش - ئوتتۇرا ياشلىقلارنىڭ يۇرەك ئۈچى رايونىدىن قىسقىرىش دەۋرىدىكى 2 - 1 - دەرىجىلىك شامال ھۇشقىرتقاندەك شاۋقۇننى ئاڭلىغىلى بولىدۇ. بۇ پەقەت قىسقىرىش دەۋرىنىڭ بىر قىسمىنلا ئىگىلەيدۇ. بۇنىڭدا بىرىنچى يۇرەك تاۋۇشى بېسىپ كەتمەيدۇ، خاراكتېرى ناھايىتى يۇمران بولىدۇ، سول قولتۇققا تارقالمايدۇ. يۇرەك دالانچىسى ۋە قېرىنچىسى چوڭايمايدۇ.

2) يۇقىرى قىزىتما، قان ئازلىق، قالقانبەز خىزمىتى كۈچەيىپ كېتىش قاتارلىقلار كېلتۇرۇپ چىقارغان شاۋقۇندا ئەسلى كېسەللىك ئىپادىلىرى بولىدۇ. شاۋقۇن ئەسلى كېسەللىك ساقايغاندىن كېيىن يوقىلىدۇ.

3) يۇقىرى قان بېسىم كېلتۇرۇپ چىقارغان يۇرەك كېسىلى ياكى ھەر خىل يۇرەك مۇسكۇلى كېسەللىكلىرى كېلتۇرۇپ چىقارغان يۇرەك سول قېرىنچىسى كېڭىيىش ياكى ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ھالقىسى كېڭىيىش كېلتۇرۇپ چىقارغان نىسبىي تولۇق يېپىلماسلىقتا گىرىپتار بولغان كىشىلەرنىڭ كۆپىنچىسىدە يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى ياكى يۇرەك مۇسكۇل كېسەللىكلىرىنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ.

4) ئۈچ قاپقاقلىق كلاپانىنىڭ تولۇق يېپىلماسلىقىدا شاۋقۇن تۆش سۆڭىكى سول قىرى 4 - 5 - قوۋۇرغا ئارىلىقىدا ئەڭ ئېنىق بولۇپ، سول قولتۇق ئاستىغا تارقالمايدۇ، نەپەس

ئالغاندا كۆچيىپ، نەپەس چىقارغاندا ئاجىزلايدۇ. دائىم ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان رايونىدىن ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۆچيىش، بويۇن ۋېناسى ۋە جىگەر سوققانىدەك سېزىم بولۇش قاتارلىقلار قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

5) ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ئاجرىلىپ چۈشۈشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

① ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ئاجرىلىپ چۈشۈشتىكى يۈرەك ئۈچىدا قىسقىرىش دەۋرلىك قاراسلىغان تاۋۇش بولۇش يۈرەك ئۈچى ۋە ئۇنىڭ ئىچكى تەرىپىدىكى بىر تۈرلۈك ئۆتكۈر ئۆرۈلۈش خاراكتېرلىك شاۋقۇندىن ئىبارەت. ② قىسقىرىش ئاخىرقى دەۋرىدىكى شاۋقۇن قاراسلىغان تاۋۇشتىن كېيىن پەيدا بولغان بولۇپ، دائىم تەدرىجىي ئىشسىش تىپىدە بولۇش، سول تەرەپنى بېسىپ ياتقاندا ياكى ئولتۇرغاندا ئېنىق بولۇش، ③ يۈرەك ئېلېكتر رەسىمىدە كۆپ ساندىكى ئۇلانمىلاردا S—T بۆلىكى نورمالسىز بولۇپ، Q—T ئارىلىق دەۋرى ئۇزىراش، ④ تۇيۇقسىز ئۆلۈش ياكى ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقنىڭ كېڭىيىش دەۋرىدىكى شاۋقۇن ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپانى نىسپىي تولۇق يېپىلمىغان چاغدىكى شاۋقۇندىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

كېيىنكىسى تۆش سۆڭكى سول گىرۇنكى ئىككىنچى قوۋۇرغا ئارىلىقىدا پەيدا بولۇپ، تۆش سۆڭەك سول گىرۇنكىنى بويلاپ ئۈچ قاپقاقلىق كلاپان رايونىغا تارقىلىدۇ، نەپەس ئېلىشنىڭ ئاخىرىدا كۆچيىدۇ. نەپەس چىقىرىشنىڭ ئاخىرىدا ئاجىزلايدۇ.

4. ئائورتا كلاپانى تارىيىش تۈغما خاراكتېرلىك ئائورتا كلاپان تارىيىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تۈغما خاراكتېرلىك ئائورتا كلاپان تارىيىشتىكى بىمارنىڭ يېشى كىچىك بولۇش ھەمدە شاۋقۇنمۇ ياشنىڭ چوڭىيىشىغا ئەگىشىپ كۆچيىش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

5. ئائورتا كلاپان تارىيىش ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلمىلىقتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقتىكى قىسقىرىش دەۋرىدىكى شاۋقۇن يۈرەك ئۈچى رايونىدا ئەڭ جاراڭلىق بولىدۇ، بۇنىڭ بىلەن بىرگە سول يۈرەك دالانچىسى كېڭىيىش بەلگىسى بولىدۇ.

6. ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق سىفلىس خاراكتېرلىك ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق، يۈقىرى قان بېسىم كېسىلى ياكى ئائورتا بوتقىسمان قېتىش كەلتۈرۈپ چىقارغان نىسپىي خاراكتېرلىك ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق، نوقۇل رېماتىزم خاراكتېرلىك ئائورتا كلاپانى .تولۇق يېپىلماسلىق قاتارلىقلاردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ (1. 6 - جەدۋەل).

6.1 - جەدۋەل: ئۇچ خىل ئائورتا كىلاپان تولۇق يېپىلماسلىقنى ئۆزئارا پەرقلەندۈرۈش:

		رېماتىزم خاراكتېرلىك ئارتا كىلاپانى تولۇق يېپىلماسلىق	يۇقىرى قان بېسىم، ئائورتا بوتقىسىمان قېتىش كەلتۈرۈپ چىقارغان نىسبىي خاراكتېرلىك ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق	سىفلىس خاراكتېرلىك ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق
كېسەل تارىخى		كۆپىنچە رېماتىزم كېسەل تارىخى بولىدۇ	يۇقىرى قان بېسىم، قان يېغى يۇقىرى بولۇش تارىخ بولىدۇ	پاھىشە قىلىش تارىخى ياكى بويىدىن ئاجراش تارىخى بولىدۇ
كېسەل بولۇش يېشى		كۆپىنچە 35 ياشتىن تۆۋەن	كۆپىنچە 45 ياشتىن يۇقىرى	كۆپىنچە 35 ياشتىن يۇقىرى
شاۋقۇن	ئاڭلاش ئورنى	5 - ئاڭلاش رايوندا ئېنىق	ئائورتا كلاپان رايوندا نىسبەتەن روشەن	ئائورتا كلاپان رايوندا نىسبەتەن روشەن
	تارقىلىش يۆنىلىشى	كۆپىنچە تۆش سۆڭەك سول قىرىنى بويلاپ تۆۋەنگە تارقايدۇ	كۆپىنچە تۆش سۆڭەك ئوڭ قىرىنى بويلاپ تۆۋەنگە تارقايدۇ	تۆش سۆڭەك ئوڭ قىرىنى بويلاپ تۆۋەنگە تارقايدۇ. ياكى قوش سۆڭەك سول قىرىنى بويلاپ تارقايدۇ
باشقا كلاپان ۋە دالانچە - قېرىنچە كېسەللىكلەر بىرلىكتە بولۇشى		دائىم 2 قاپقاق كلاپان كېسىلى بىللە بولىدۇ. ھەمدە بىر ۋاقىتتا ئائورتا كلاپان تارىيىش بولىدۇ	باشقا كلاپان كېسەللىكلىرى بىرلىكتە بولمايدۇ، يۈرەك ئۆچى رايوندا نىسپىي خاراكتېرلىك ئىككى قاپقاق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق بولغانلىقىدىن قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن بولىدۇ	باشقا كلاپان كېسەللىكلىرى بىرلىكتە بولمايدۇ، ئائورتا كلاپان تارىيىشمۇ بىرلىكتە بولمايدۇ، بۈرەك ئۆچى رايوندا ئېچىلىش دەۋرلىك شاۋقۇن پەيدا بولىدۇ. لېكىن سول يۈرەك دالانچىسى چوڭايمايدۇ
رېنتگېنلىق ئىپادىسى		سول يۈرەك قېرىنچىسى چوڭىيىدۇ. ئەگەر ئىككى قاپقاق كلاپان تارىيىش بىرلىكتە كەلسە، سول يۈرەك دالانچىسى ۋە ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسىمۇ چوڭىيىدۇ	ئائورتا كېڭىيىپ ئىگىلىپ سوزۇلىدۇ، دوغا قىسمى ۋە توۋەنلىگۈچى قىسمىدا كالتسىيلىشىش سايىسى بولىدۇ. سول يۈرەك قېرىنچىسى چوڭىيىدۇ، سول يۈرەك دالانچە بىلەن ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسى چوڭايمايدۇ	سول يۈرەك قېرىنچىسى بىلەن يۇقىرىلىغۇچى ئائورتا كۆرۈنەرلىك كېڭىيىدۇ. باشقا دالانچە، قېرىنچە چوڭايمايدۇ
قان تەكشۈرۈش		رېماتىزم ھەربىكەتچان ۋاقتىدا «0» گە قارشى تەجرىبە ، 500 بىرلىك، قان چۆكۈش تېزلىكى تېزلىشىدۇ	قاندىكى ياغ ماددىسى يۇقىرىلايدۇ	قان زەردابى سىفلىس رېئاكسىيىسى % 85 بىمارىدا مۇسبەت بولىدۇ

7. ئائورتا كلاپانىنىڭ تارىيىشى ئالاھىدە پەيدا بولغان قېلىنلاش خاراكتېرلىك ئائورتا كلاپانى تارىيىشىدىن ئۆزئارا پەرقلەندۈرۈلىدۇ. ئالاھىدە خاراكتېرلىك كلاپان كېسەللىكىدە شاۋقۇن تۆش سۆڭىكى سول گىرۋىكى 3 -، 4 - قوۋۇرغا ئارلىقىدىن ئاڭلىنىدۇ. بويۇن ۋېناسىغا تارقالمايدۇ. پۇتۇن قىسقىرىش مەزگىلىنى ئىگىلىمەيدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا جىددىي تەدبىر قوللىنىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى چارە قىلىنمىسا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ تۆۋەندىكى كېسەللىكلەرنى

كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ.

1. نەپەس يوللىرى يۇقۇملىنىشنى كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ.

ئۇزۇن مۇددەت ئۆپكىگە قان قايغانلىقتىن ئۆپكە توقۇلمىلىرى زەخمىلىنىپ ئاسان يۇقۇملىنىشنى كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ.

2. يۇرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ.

ئۇزۇن مۇددەت ئۆپكىگە قان قېيىپ نەپەس يولى يۇقۇملىنىش ۋە باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن يۇرەك مۇسكۇلىنىڭ يۇكى ئېشىپ يۇرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

3. يۇرەك رىتمىسىزلىقنى كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ.

سول يۇرەك دالانچىسىنىڭ يۇكى تەكرار ئېشىپ كەتكەندە دالانچىلارنىڭ بولۇپمۇ سول دالانچىنىڭ تىترىشىنى كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ. ئادەتتە كۆپىنچە دالانچە تىترەشتىن بۇرۇن دالانچە خاراكتېرلىك زىيادە بالدۇر سوقۇش، يۇرەك دالانچىسى لىپىلداش ياكى تۇتاقلىق يۇرەك دالانچە تىترەش بولۇپ، ئاندىن داۋاملىشىش خاراكتېرلىك يۇرەك دالانچىسى تىترەشكە ئايلىنىدۇ.

4. جاراسمىلىق يۇرەك ئىچكى پەردە يالليۇغىنى كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ.

5. ھەرخىل كەپلەشمىنى شەكىللەندۇرىدۇ.

ئۇزۇن مۇددەت قان قايغانلىقتىن قېرىنچە دىۋارىدا ھەرخىل نۇكچىلەرنى شەكىللەندۇرىدۇ. يەنە بىر تەرەپتىن قان ئېقىمى ئاستا بولغاچقا، ئاسانلا ۋېنالاردا نۇكچە شەكىللەندۇرىدۇ. بۇ نۇكچىلەر قان ئېقىمى ئارقىلىق مېڭە ۋە باشقا ئورۇنلارغا بېرىپ مېڭە قان تومۇر ياكى باشقا ئورۇنلاردىكى قان تومۇرلاردا توسۇلۇشنى كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ كېسەللىك سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. قان تومۇرنى كېڭەيتىش، سۈيدۇك ھەيدەش، قان بېسىمنى چۈشۈرۈش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، يۆتەل پەسەيتىش، نەپەس يولىنى سىلىقلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

5. يالليۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورىلار ئىلىتىلىدۇ.

6. ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تازىلاش مەقسىتىدە

چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ مەتبۇخى ھىلىلە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن؛ مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىترىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن سازەج، بالەنگو، رەيھان ئۇرۇقى، نارمىشكى، مەرزەنجۇش قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبوخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىلىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

گەجسمان بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا گەجسمان بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن رەيھان ئۇرۇقى، بالەنگو ئۇرۇقى، ئۆشنە، ئۇسۇڭ ئۇرۇقى، سازەج ھىندى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 9 ~ 6 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا گەجسمان بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، گەجسمان بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كۈدە سۇيى رەڭلىك سەپرا خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا كۈدە رەڭلىك سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن ئۆشنە، رەيھان ئۇرۇقى، بالەنگو، نارمىشكى، ئۇسۇڭ ئۇرۇقى قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا كۈدە سۇيى رەڭلىك سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبوخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن بېرىپ، كۈدە سۇيى رەڭلىك بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

قان تومۇرنى كېڭەيتىش، سۈيدۈك ھەيدەش، يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش، يۇرەكنى كۈچلەندۈرۈش مەقسىتىدە، ئەرقى گاڭزىبان كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ خىمىرى گاڭزىبان ئەنبىرى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 داندىن، ئەرقى بەدىيان كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى كاسىنە كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن، خىمىرى سەندەل كۆندە ئىككى قېتىم؛ تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خېمىرى مەرۋايىت كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ بادرەنجى بۇيا شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى بىدەمىشكى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەبرىشىم شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلارنىڭ بىرىش بىلەن بىرگە نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، يۆتەل پەسەيتىش، ئۆپكىنى تازىلاش مەقسىتىدە لوئوقى بادام كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ لوئوقى سەرپىستان كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ لوئوقى چىلقۇزا كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ زۇفا شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يالۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېكسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ ئۆشبە شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى ئۆشبە كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئىترىفىل چۆبچىن كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

بابۇنە، زىغىر، پىرسىياۋشان، ئىكىلمىلىك، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، بۇغداي كېپىكى، پالەك ئۇرۇقى، ئاق لەيلى گۈلىدىن 10 گرامدىن ئېلىپ ئېزىپ، بابۇنە يېغى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، زىمات تەييارلاپ يۇرەك ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ئەگەر كېسەللىك ئەھۋالى جىددىي بولسا دەرھال كلاپان ئالماشتۇرۇش ئوپېراتسىيىسى ياكى كلاپانلارنى ئاجرىتىش ئوپېراتسىيىسى ئىشلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن كېسەللىكنىڭ قايتا قوزغىلىشىنىڭ ئالدىنى

ئېلىش، ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۇەتلەپ، تەبئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە، داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ ئامىلە نۇشدارى لۆئىلۇئى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خىمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، مايلىق، تۇزلۇق، زىيادە سوغۇق تەبئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، تەركىبىدە تۇز مىقدارى ئاز بولغان ئىسسىق تەبئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، توخۇ گۆشى، كەكلىك گۆشى، قىرغاۋۇل گۆشى، شورپا، ئۇگرە، شويلا، مائۇللاھمى، چامغۇر، سەۋزە، ئالما، ئانار، ئەنجۇر قاتارلىقلار بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەكتىن، زىيادە سوغۇق تەبئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، زىيادە ئاچچىقلىنىشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، زۇكام بولۇشتىن، چاڭ - توزاڭلىق سوغۇق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت بىلەن ئارام ئېلىشنى زىچ بىرلەشتۈرۈش، مۇۋاپىق ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مەنزىرىلىك جايلارغا بېرىپ سەيلە - ساياھەت قىلىش لازىم.

8. ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلى

肺心病 (肺源性心脏病)

fei xin bing

تونۇش

سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئوڭ يۈرەك يۈكى ئېشىپ، ئوڭ يۈرەك قېلىنلاپ، كلىنىكىدا يۆتىلىش، بەلغەم تۈكۈرۈش، ھاسىراش، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇش، جىگەر چوڭىيىش، بويۇن ۋېناسى كۆپۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

بۇ كېسەللىك كېسەللىك باشلىنىشىنىڭ تېز ـ ئاستىلىقى، كېسەللىك جەريانىنىڭ ئۇزۇن ـ قىسقىلىقىغا ئاساسەن ① ئۆتكۈر ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلى ② ۋە سوزۇلما ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ. كلىنىكىدا سوزۇلما ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلى كۆپ ئۇچرايدۇ.

1) ئۆتكۈر ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلى

急 性 肺 心 病

ji xing fei xin bing

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئۆپكە ئارتېرىيىسى توسۇلۇپ، ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى جىددىي يۇقىرىلاپ، ئوڭ يۈرەك يۈكى تۈيۇقسىز ئېشىپ كېتىشتىن، كلىنىكىدا تۈيۇقسىز نەپەس قىيىنلىشىش، تۇنجۇقۇش سېزىمى بولۇش، يۈرەك سېلىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، سوغۇق تەرلەش، ھوشسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سەۋەبى

1. موزا تەملىك بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

موزا تەملىك بەلغەم خىلتى قان ئايلىنىشىنى سۇسلاشتۇرۇپ، قان تومۇرلاردا ئاسانلا نوكچا پەيدا قىلغاچقا، بۇ نوكچىلار ئۆپكە ئارتېرىيىسىدە توسۇلۇشنى شەكىللەندۈرۈپ، ئۆپكە قان ئايلىنىشقا جىددىي توسقۇنلۇق قىلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئوڭ يۈرەككە قان قېيىپ بۇ كېسەللىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. گەجسمان بەلغەم خىلتىنىڭ كېلىپ چىقىدۇ.

گەجسمان بەلغەم خىلتى ئاسانلا قان تومۇرلاردا نوكچا ھاسىل قىلغاچقا، بۇ نوكچىلار قان ئېقىمى ئارقىلىق ئۆپكە ئارتېرىيىسىگە بارغاندا ئۆپكە ئارتېرىيىسىنى توسۇپ ئۆپكە قان ئايلىنىشىنى جىددىي توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسى كېڭىيىش ۋە يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. كۆيگەن سەۋدا خىلتىنىڭ كېلىپ چىقىدۇ.

كۆيگەن سەۋدا خىلتى قان تومۇرلاردا ئاسانلا چۆكمىگە چۈشۈپ، نوكچا ھاسىل قىلغاچقا، بۇ نوكچىلار قان ئېقىمى ئارقىلىق ئۆپكە ئارتېرىيىسىگە بارغاندا ئۆپكە ئارتېرىيىسىنى توسۇپ ئۆپكە قان ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، ئوڭ يۈرەك كېڭىيىش ۋە يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ھەرخىل راك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاشقازان راكى، بوغماق ئۇچەي راكى ۋە داس بوشلۇقىدىكى ئەزا ئۆسمىلىرىدىكى راك ھۈجەيرىلىرى قان ئايلىنىش ئارقىلىق ئۆپكە ئارتېرىيىسىگە كىرىپ، ئۆپكە كىچىك ئارتېرىيىسىدە كەڭ كۆلەملىك توسالغۇ پەيدا قىلىپ، يۈرەك خىزمىتىنىڭ ئۆتكۈر تولۇق بولماسلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىدۇ.

5. باشقىلار:

تۈغۇت ۋاقتىدا باش سۈيى بالىياتقۇ ۋېنا كاۋىكىغا كىرىپ قان ئايلىنىش بىلەن ئۆپكە ئارتېرىيىسىگە بارغاندا ئۆپكە ئارتېرىيىسىنى توسۇپ باش سۈيى كەپلەشمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. سۈنئىي ھاۋالىق قورسىق يۈرەك قان تومۇر ئوپېراتسىيىسى ۋە بۆرەك ئەتراپىنى ھاۋا بىلەن سايىلاندۇرۇش جەريانىدا كۆپ مىقدارىدىكى ھاۋا ۋېنىغا كىرىپ كېتىش بىلەن قان ئېقىمى ئارقىلىق ئۆپكە ئارتېرىيىسىگە بېرىپ، ھاۋا كەپلەشمىسىنى پەيدا قىلىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

ھەرخىل نوكچىلار ۋېنا قان ئېقىمىغا ئەگىشىپ ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسى ئارقىلىق ئۆپكە ئارتېرىيىسىگە كىرىپ، ئۆپكە ئارتېرىيە ئاساسى غولى ياكى چوڭ شاخچىلىرىنىڭ تۈيۈقسىز توسۇلۇشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. نەتىجىدە ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى جىددىي يۇقىرىلاپ، ئوڭ يۈرەك يۇكى تۈيۈقسىز ئېشىپ ئۆتكۈر ئوڭ يۈرەك قېرىنچە كېڭىيىش ۋە ئوڭ يۈرەك قېرىنچە خىزمىتى تولۇق بولماسلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. شۇنىڭ بىلەن سول يۈرەككە قايتىدىغان قان مىقدارى ئازايغانلىقتىن، سول يۈرەكنىڭ قان چىقىرىش مىقدارى ئازىيىپ تاجسىمان ئارتېرىيىدە ئۆتكۈر قان كەملىك پەيدا بولىدۇ ۋە بەدەن قان ئايلىنىشتىكى ئارتېرىيە بېسىمى ئۇشتۇمتۇت تۆۋەنلەپ، يۈرەك مەنبەلىك شوكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

تۈيۇقسىز نەپەس قىيىنلىشىدۇ، تۇنجۇقۇش سېزىمى بولىدۇ، يۈرەك سالىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسىدۇ، يۈرەك ساھەسى يېقىمسىزلىنىدۇ، سوغۇق تەرلەيدۇ، ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، يۈرەك ساھەسى قاتتىق ئاغرىپ، چىرايى تاتىرىدۇ. نەپەس تېزلىشىپ، تىنچسىزلىنىدۇ، بىئارام بولىدۇ، كالپۇك ۋە مۈچە ئۇچلىرى كۆكىرىدۇ، سوغۇق تەرلەيدۇ، مۈچىلەر سوۋۇپ، تومۇرى ئىنچىكە، ئاجىز سالىدۇ، يۈرەك قېتىمى تېزلىشىپ، قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ ياكى ئۆلچىگىلى بولمايدۇ، تۆش سۆڭەك سول قىرى 2 - ، 3 - قوۋۇرغا ئارىلىقىدىن يۈرەك سوققانلىقى مەلۇم بولىدۇ، ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپانى ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۈچىيىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىللە قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ۋە ئېچىلىش دەۋرلىك ئات چاپقاندەك شاۋقۇن ئاڭلىنىدۇ، ھەر ئىككى ئۆپكە تىگىدىن سۈناي تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ، يۈرەك بوغۇق تاۋۇش چىگرىسى سولغا قاراپ كېڭىيىدۇ، بويۇن ۋېنىسى كۆپىدۇ، جىگەر چوڭىيىدۇ، باسقاندا ئاغرىيدۇ، تۆۋەنكى مۈچىدە سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

نەپەس قىسىنلىشىش، تۇنجۇقۇش، كۆكرەك ئاغرىش، هوشىدىن كېتىش، يۈرەك سېلىش، كۆكسىرىش، پۇت - قوللار سوۋۇش، قان بېسىمى تۆۋەنلەش، هوشسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى هەر خىل راك كېسەللىكلىرى، قاندا ماي يۇقىرىلاش كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلىق ياكى تۇغۇت، ئوپېراتسىيە ۋە ئۇزۇن مۇددەت يېتىش تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرۈش: يۈرەك ئېلېكتر ئوقى ئوڭغا ئاغىدۇ. يۇقىرى دەرىجىدە سائەت ئىستىرېلكىسىنىك ئوڭ يۆنىلىشى بويىچە تولغىنىش ۋە ئوك باغلام شاخچىنىك توسۇلۇشى بولىدۇ. ئۆپكە تىپلىق P دولقۇن بولىدۇ، P دولقۇن ئېگىز هەم ئۇچلۇق بولىدۇ. I ئۇلانمىدا S دولقۇن چوڭقۇر بولۇپ، Ⅳ ئۇلانمىدا Q دولقۇن روشەن بولىدۇ ۋە T دولقۇن تەتۇر چۈشىدۇ. يۇقىرىقى ئۆزگىرىشلەر كېسەل باشلىنىپ 24 ـ 5 سائەت ئىچىدە پەيدا بولىدۇ. 2 ـ 1 كۈن ئىچىدە روشەنلىشىپ بىر قانچە كۈندىن كېيىن ئەسلىگە كېلىدۇ. ئەمما Ⅲ ئۇلانمىدىكى T دولقۇنىنىڭ ئۆزگىرىشى ئۇزۇن مۇددەت مەۋجۇت بولۇپ تۇرىدۇ.

2) رېنتگېنده تەكشۈرۈش: ئۆپكە ئارتېرىيە كونۇسى پۈلتىيىپ چىقىدۇ. ئۆپكە دەرۋازا سايىسى ۋە ئۆپكە قان تومۇر سايىسى نورمالدىن كەڭرەك بولىدۇ. يۈرەكنىڭ سايىسى چوڭىيىدۇ. ئىككى تەرەپتىكى كۆپ ئورۇنلۇق ئۆپكە ئارتېرىيە كەپلەشمىسىدە ئۆپكە قىسمىدا كانايچە ئۆپكە يالليۇغنىغا ئوخشاش ئىنفىلتراتسىيىلىك سايە بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

ئۆتكۈر يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىن، بولۇپمۇ تۆۋەنكى دىۋار يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىن پەرقلەندۈرلىدۇ.

يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىكى ئىلگىرى تاجسىمان ئارتېرىيە توسۇلۇش كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، بويۇن ۋېنا سى كۆپۈش، جىگەر چوڭىيىش، قورساققا سۇ چۈشۈش كۆرۈنەرلىك بولماسلىق، يۈرەك ئېلېكتر كاردىئوگراممىدا تەكشۈرگەندە دەسلەپكى دەۋردە پەۋقۇلئاددە ئېگىز چوڭ بولغان، ئەمما سىممېتىرىك بولمىغان T دولقۇن پەيدا بولۇش، S—T بۆلۈكى كۆرۈنەرلىك يۇقىرى كۆتۈرۈلۈش ۋە تىك چۈشكەن T دولقۇن بىلەن بىرلىشىپ يايى دۇمبىسى يۇقىرىغا قارىغان گۇمبەز شەكلى بولۇش، غەيرىي نورمالنى Q دولقۇن پەيدا بولۇش ئالاهىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. دەرهال ئوكسىگېن پۈرتىلىدۇ.

2. ئاغرىق پەسەيتىش مەقستىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. ئۆپكە قان تومۇرلىرى ۋە تاجسىمان ئارتېرىيەدىكى سپازمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. شوكقا قارشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

5. يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىققا قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

6. توسالغۇلارنى ئېچىش، نوكچا ئېرىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

7. كېسەللىك ئەھۋالى جىددىي بولسا ئۆپكە ئارتېرىيىسىنى يېرىپ، كەپلەشمە ئېلىپ تاشلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

بۇ كېسەل بىر قەدەر جىددىي بولۇپ، ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ بىمارنىڭ هاياتىغا خەۋپ يەتكۈزىدۇ. شۇڭا جىددىي قۇتقۇزۇش دەرسلىكىدە سۆزلەنگەن چارىلەر قوللىنىلىدۇ.

2) سوزۇلما ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلى

慢性肺心病 man xing fei xin bing

تونۇش:

ئۆپكە، كاناپچە ۋە كۆكرەك قەپىزىدىكى سوزۇلما خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنىڭ سەۋەبىدىن ئوڭ يۈرەك يوكى ئېشىپ يۆتىلىش، بەلغەم تۆكۈرۈش، هاسىراش، كۆكىرىش، بويۇن ۋېناسى كۆپۈش، جىگەر چوڭىيىش، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. كاناي ئۆپكە كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەسىلەن: كاناپچە كېڭىيىش، سوزۇلما خاراكتېرلىك كاناي يالۇغى، ئۆپكە هاۋالىق ئىششىقى، ئېغىر دەرىجىدىكى ئۆپكە سىلى، زىققە، چاڭلىق ئۆپكە قاتارلىق كېسەللىكلەردە ئۆپكە قان ئايلىنىش توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمىنى يۇقىرلىتىۋېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئوڭ يۈرەك يوكى ئېشىپ، ئوڭ يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. كۆكرەك قەپىزىنىڭ هەرىكىتىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدىغان كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەسىلەن: ئومۇرتقا تۇۋرۇكى ياكى كۆكرەك قەپىزى ئېغىر غەيرىيلىكى، كۆكرەك پەردىسىنىڭ قېلىنلىشىشى، چاپلىشىپ قېلىشى، رېماتىزملىق ئومۇرتقا يالۇغى قاتارلىق

كېسەللىكلەر كۆكرەك قەپىزىنىڭ ھەرىكىتىنى چەكلىمىگە ئۇچرىتىپ، ئۆپكە پۇۋاقچىلىرىنى باسىدۇ. بۇنىڭ بىلەن كانايچىلار ۋە ئۆپكە قان تومۇرى ئەگرى - بۇگرىلىشىپ، ئۆپكە قان ئايلىنىش توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمىنى يۇقىرلىتىپ، ئوڭ يۈرەك يۈكىنى ئاشۇرۇپ، يۈرەك خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئۆپكە قان تومۇرلاردىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. (ئۆپكە ئارتېرىيە سىستىمىسى)

مەسىلەن: قان شورىغۇچى پارازىت كەلتۈرۈپ چىقارغان ئۆپكە ئىنچىكە ئارتېرىيە نېكروزلۇق ياللۇغى، ئۆپكە كىچىك ئارتېرىيە كەپلەشمىسى ۋە ئۆپكە ئىنچىكە ئارتېرىيىلىرى ياللۇغى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى يۇقىرلاپ، ئوڭ يۈرەك يۈكى ئىشىپ، ئوڭ يۈرەك خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

سوزۇلما ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلىنىڭ سەۋەبى ئوخشاش بولمىسىمۇ كېسەللىك تەرەققىياتى ئوخشاش، ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى يۇقىرلاپ ئوڭ يۈرەكنىڭ يۈكىنىڭ ئېغىرلاشتۇرۇۋېتىش سەۋەبىدىن ئوڭ يۈرەك قېلىنلاش بىلەن ئاخىرىدا يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. كۆپ ئۇچرايدىغان كېسەللىك سەۋەبى بولغان سوزۇلما كاناي ياللۇغىنى مىسالغا ئالساق، كانايچە شىللىق پەردىلىرى ياللۇغلانغاچقا، يەرلىك ئورۇندا قان تولۇش، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇپ، شىلىمشىق سۇيۇقلۇق بەزلىرى ئۆسۈپ قېلىنلاپ، شىلىمشىق سۇيۇقلۇق ئاجرىتىشى كۆپىيىدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئىنچىكە كانايچىلار تولۇقسىز توسۇلۇپ ھەرىكەتچان كلاپانلىق رولىنى شەكىللەندۈرىدۇ. نەپەس ئالغاندا كانايچە كلاپان بوشلۇقى كېڭەيگەنلىكتىن، ھاۋا ئۆپكە پۇۋاقچىسىگە كىرەلەيدۇ. نەپەس چىقارغاندا كانايچە كانال بوشلۇقى تارىيىپ، ھاۋا ئاسانلىق بىلەن سىرتقا چىقالماي ئۆپكە پۇۋاقچىسى ئىچىدە تۇرۇپ قېلىپ، بېسىمى بارا - بارا ئېشىپ، ئاخىرىدا ئۆپكە پۇۋاقچىسى دىۋارى يېرىلىپ ئۆزئارا بىرىكىپ، ئۆپكە چوڭ پۇۋاقچىسىنى پەيدا قىلىپ، نەتىجىدە سوزۇلما توسۇلۇش خاراكتېرلىك ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ تەرەققىي قىلىشى بىلەن ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى يۇقىرلاپ، ئوڭ يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى

1. دەسلەپكى دەۋردىكى ئالامتى: ھاسىراش

يۆتىلىدۇ، نەپەس قىيىنلىشىدۇ، بەلغەم تۆكۈرىدۇ، قان تۆكۈرىدۇ. ئۆپكىدىن ھۆل قۇرۇق خىرىپ ياكى سۇناي تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ، ئوخشىمىغان دەرىجىدە كۆكىرىش بولىدۇ. بامبۇك بوغۇمسىمان بارماق شەكىللىنىدۇ. كۆكرەك شەكلى تۇڭ شەكلىگە كىرىپ قالىدۇ. ئولتۇرۇپ نەپەس ئېلىشقا مەجبۇر بولىدۇ. يۈرەك ئۇچىنىڭ سوقۇشى ئاجىزلايدۇ، ئاۋاز تىترەش تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ، ئۆپكە رايونىدا زىيادە ئوچۇق تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ، يۈرەكنىڭ

(10、肺功能代偿期)
(10 肺功能失代偿期)

بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى كىچىكلەيدۇ، نەپەس چىقىرىش دەۋرى ئۇزىرايدۇ، ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان رايونىدىن ئىككىنچى يۇرەك تاۋۇشى كۈچىيىدۇ ياكى قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن پەيدا بولىدۇ. ئۇچ قاپقاقلىق كلاپان رايونىدىن قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىدۇ، خەنجەرسىمان ئۆسۈكچە ئاستى قىسمىدا قىسقىرىش دەۋرلىك يۇرەك سوقۇش بولىدۇ.

2. ئېغىرلاشقان دەۋردىكى ئالامەتلەر:

1) ئوكسىگېن يېتىشمەسلىك بىلەن ئۆتكۈر نەپەس يولى يۇقۇملىنىدۇ، يۆتەل ئېغىرلىشىدۇ، سېرىق بەلغەم تۈكۈرىدۇ، قىزىتما بولۇش بىلەن بىرگە يۇرەك سوقۇش تېزلىتىدۇ، نەپەس قىيىنلىشىدۇ، روشەن هالدا كۆكىرىدۇ، مېڭىگە ئوكسىگېن يېتىشمەسلىك سەۋەبىدىن باش قايىدۇ، باش ئاغرىيدۇ، ئەس - هوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

2) كاربون (Ⅳ) ئوكسىد يىغىلىپ قېلىش سەۋەبىدىن باش قايىدۇ، باش ئاغرىيدۇ، ئۇيقۇسى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، ئەس - هوشى ئوچۇق بولمايدۇ ياكى ئەس - هوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

3) يۇرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقىنىڭ ئالامەتلىرىدىن يۇرەك سېلىش، هاسىراش، ئىشتىهاسىزلىق، يۇقىرى قورساق ئېسىلىپ ئاغرىش، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسۇش، سۈيدۈك ئازىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

3. باشقا ئالامەتلەر:

ئېغىر دەرىجىدە كۆكىرىدۇ، بويۇن ۋېنىسى كۆپىدۇ، تۆۋەنكى مۇچىدە سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ، تال، جىگەر چوڭىيىدۇ، قورساققا سۇ چۈشىدۇ، ئۆپكە تىگىدىن هۆل خىرىپ ئاڭلىنىدۇ: يۇرەكنىڭ بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى چوڭىيىدۇ، تۆش سۆڭەك سول تۆۋەنكى قىرى بىلەن خەنجەرسىمان ئۆسۈكچە ئەتراپىدىن قىسقىرىش دەۋرلىك شامال پۈۋلىگەندەك شاۋقۇن ۋە ئېچىلىش دەۋرلىك تەكرار رېتىم ئاڭلىنىدۇ (بۇ ئولۇغ يۇرەك قېرىنچىسى كېڭىيىشتىن، ئۇچ قاپقاقلىق كلاپاننىڭ نىسپىي خاراكتېرلىك تولۇق يېپىلماسلىقىدىن چىقىدۇ)

قوزغاتقۇچى ئامىللار:

يۇقۇملىنىش، زىيادە چارچاش، تاماقنى كۆپ يېيىش، قان ئازلىق، مۇهىت بۇلغىنىش قاتارلىقلار قوزغاتقۇچى ئامىل بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۇرەك سېلىش، ئېغىر دەرىجىدە هاسىراش، كۆكىرىش، بويۇن ۋېنىسى كۆپۈش، تال، جىگەر چوڭىيىش، قورساققا سۇ چۈشۈش، تۆۋەنكى مۇچىدە سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇش، ئۆپكە تېگىدىن هۆل خىرىپ ئاڭلىنىش، يۇرەك بوغۇق تاۋۇشى چېگرىسى چوڭىيىش، ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان رايونىدا ئىككىنچى يۇرەك تاۋۇشى كۈچىيىش، بەزىدە ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان

رايوندا قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى سوزۇلما خاراكتېرلىك كاناي ياللۇغى، كانايچە كېڭىيىش، ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى، چاڭلىق ئۆپكە، زىققە ۋە باشقا كۆكرەك قەپىزى كېسەللىكلىرى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) رېنتگېنده تەكشۈرۈش: ئۆپكە تۆۋەنكى ئارتېرىيە غولىنىڭ دىئامېتىرى 15 مىللىمېتىردىن كىچىك ياكى تەڭ بولىدۇ، ئوڭ ئۆپكە تۆۋەنكى ئارتېرىيىسىنىڭ كۆندىلەڭ دىئامېترى بىلەن كانايچىلارنىڭ دىئامېترى ئېنىق، پەرقلىق بولىدۇ. ئۆپكە تۆۋەنكى ئارتېرىيە غولىنىڭ كەڭلىكى ئىككى مىللىمېتىردىن چوڭ بولىدۇ. ئۆپكە ئارتېرىيە بۆلىكى ئوتتۇرا دەرىجىده بوشىشىپ چىقىدۇ ياكى ئۇنىڭ ئېگىزلىك دەرىجىسى ئۇچ مىللىمېتىردىن چوڭ بولىدۇ. مەركىزي ئۆپكە ئارتېرىيىسى كېڭىيىپ، تاشقى دائىرىدىكى شاخچىلىرى ئىنچىكىلەپ، ئىككىسى ئېنىق سىلىشتۇرما بولىدۇ. كۇنۇسسمان قىسمى ئېنىق بوشىشىپ چىقىدۇ ياكى پرامىدا ئېگىزلىكى يەتته مىللىمېتىردىن كىچىك ياكى تەڭ بولىدۇ. ئوڭ يۇرەك قېرىنچىسى كېڭىيىدۇ.

2) يۇرەك ئېلېكتر كاردىئوگراممىدا تەكشۈرۈش: SRQ دولقۇنىنىڭ ئېلېكتر بېسىمىدىكى ئۆزگىرىش

$V_1R/S>1$ $RV_1+SV_5>1.2mv.$ $R_1V_1>1.0mV$

$R_aVR>0.5mV$ $V_5r/s<1$ ياكى $R>Q$

^1SR ياكى aR ، R ، R_S دولقۇنى QRS لاردىكى V_3 ، V_1 شەكىللەردىن بولۇشى مۇمكىن. ئېلېكتر ئوقى ئوڭغا سىلجىغان بولۇپ، $+110°$ دىن ئاشىدۇ. V_1 دىكى T ، A ، 0.03 V سEكۇنتتىن يۇقىرى بولىدۇ. V_1 ، V_2 لەردىكى ST بۆلىكى تۆۋەنلەيدۇ. V_1 دىكى T دولقۇنى تىك ياكى قوش يۆنىلىشلىك بولىدۇ.

3) لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش: قىزىل قان ھۈجەيرىسى ۋە ھېموگلوبىن سانى كۆپىيىدۇ. ئاق قان ھۈجەيرىسى ۋە نىتروفىل ھۈجەيرىسى ئۆپكە قىسىم يۇقۇملانغاندا كۆپىيىدۇ.

سىلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. رېماتىزملىق ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تاريىش كېسىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

رېماتىزملىق ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تاريىشتىن ئىلگىرى رېماتىزملىق بوغۇم ياللۇغى، يۇرەك مۇسكۇل ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، 20 ياشلاردىكى كىشىلەردە كۆپ كۆرۈلۈش، ئىككى قاپقاقلىق كلاپان رايونىدىن ئىچىلىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىش ياكى مۇشۇك خىرقىرىغاندەك تاۋۇش ئاڭلىنىش، سول يۇرەك دالانچىسى كېڭىيىش، يۇرەك ئېلېكتر رەسىمىده ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تېپىدىكى P

دولقۇن كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. تاجسىمان يۇرەك كېسىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تاجسىمان يۇرەك كېسىلىدىكى يۇرەك سانجىقى ياكى يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، ئۆپكە، كاتاي، كۆكرەك قەپىزى كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولماسلىق، ئوك يۇرەك قېرىنچىسىدا قېلىنلاش بولماسلىق قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. تۇغما يۇرەك كېسىلىدىكى قېرىنچە ئارىلىق پاسىل كەمتۇكلۇكىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تۇغما يۇرەك كېسىلىدىكى قېرىنچە ئارىلىق پاسىل كەمتۇكلۇكىدە تۆش سۆڭەك تۆۋەنكى بۆلەك سول قىرىدىن قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىش بىلەن بىرگە تىترەش سېزىمى بولۇش، ئەگەر يۇرەك خىزمىتى تولۇق بولسا ئۇنى تېزگىنلىگەندىن كېيىنمۇ شاۋقۇن داۋاملىق مەۋجۇت بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقۇۋىتى

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا، كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ، ئوك يۇرەك زەئىپلىشىش، ھەتتا پۈتۈن يۇرەك زەئىپلىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرنىڭ قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. يۆتەل پەسەيتىش، بەلغەم بوشىتىش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، ئۆپكىنى تازىلاش، يالۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. سۈيدۈك ھەيدەش، يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

يۆتەل پەسەيتىش، بەلغەم بوشىتىش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، ئۆپكىنى تازىلاش، يالۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ. لوئوقى بادام كۆندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لوئوقى سەرپىستان كۆندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ لوئوقى چىلغۇزا كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ زۇپا شەربىتى كۆندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ھەببى غارىقۇن كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 داندىن، ئەنسىل شەربىتى كۆندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى زۇچا كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ پەريادىرەس شەربىتى

كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

ئەنسىل شەربىتى نۇسخىسى:

تەركىبى: تاغ پىيىزى (ئەنسىل) 100 گرام، گاۋزىبان، غارىقۇن 30 گرامدىن، قەردمانە 20 گرام، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى 30 گرام، زۈپا، پىرسىياۋشان 15 گرامدىن، بەدىيان 21 گرام، چىلان 30 گرام، بادام مېغىزى 30 گرام، ئەنجۈر 100 گرام، ئۈزۈم (كىشمىش) 20 گرام، چۈچۈكبۇيا يىلتىزى، ئۇستقۇددۇس، خەشخاش ئۇرۇقى 30 گرامدىن، قەنت 500 گرام ئېلىپ، چالا سوقۇپ، ئۇچ لىتىر قاينىق سۇغا سەككىز سائەت چىلاپ، قاينىتىپ دورا تىرىلىرىنى سۈزۈۋېتىپ تەييارلىنىدۇ.

مەجۇنى زۈپا نۇسخىسى:

تەركىبى: زۈپا 48 گرام، خەشخاش پوستى 40 گرام، چۈچۈكبۇيا يىلتىزى، كەرەپشە يىلتىزى، رۇم بەدىيان 10 گرامدىن، زىرە، قىزىلگۈل سەككىز گرامدىن، شۇمشا ئۇرۇقى 10 گرام، نىشاستە سەككىز گرام، بەدىيان يىلتىزى 10 گرامدىن، غارىيقۇن 16 گرام، نېلۇپەر سەككىز گرامدىن، گاۋزىبان ھىندى، سەمغى ئەرەبى 10 گرامدىن، سەرپىستان سەككىز گرام، ئىزخىر، سۇمبۇل 16 گرامدىن، ھەسەل، قەنت 400 گرامدىن ئېلىپ سوقۇپ، ئەلگەكتىن ئۆتكۈزۈپ، ھەسەل ۋە قەنتنى قېيام قىلىپ ئارىلاشتۇرۇپ مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

چۈچۈكبۇيا يىلتىزى 100 گرام، قىزىلگۈل 36 گرام، ئىزخىر 30 گرام، كىشمىش 30 گرام، بىنەپشە 10 گرام، بادام مېغىزى 20 گرام، شېكەردىن 200 گرام ئېلىپ، چالا سوقۇپ، بىر لېتىر سۇغا چىلاپ قاينىتىپ، سۈيىگە شېكەرنى سېلىپ شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سۈيدۈك ھەيدەش، يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

خېمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئەرقى بەدىيان كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى ئەبرىشىم كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

ئىتئۈزۈمى، بىنەپشە، يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى، ئارپىبەدىيان، بادرەنجى بۇيا، بالەنگۇ، سۇمبۇل، رەيھان، بەسباسە، لاچىندانە، گاۋزىبان قاتارلىقلارنى 10 گرامدىن ئېلىپ، چالا سوقۇپ چايلىق تەييارلاپ بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن قايتا قوزغىلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش، ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، بەدەننىڭ كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە داۋالىنىشقا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جەۋھىرى مۇپەررەھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ مۇپەررەھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ جاۋارىش مىشكى كۈندەئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، تۇزلۇق، يەل پەيدا قىلغۇچى، مايلىق يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتتى يۇقىرى يېمەك - ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، توخۇ گۆشى، كەكلىك گۆشى، كىيىك گۆشى، مائۇللەھمى، ئۇگرە، شويلا، يۇمغاقسۇت، چامغۇر، پالەك، ئالما، ئانار، نەشپۈت قاتارلىقلار ئىستېمال قىلىنىدۇ.

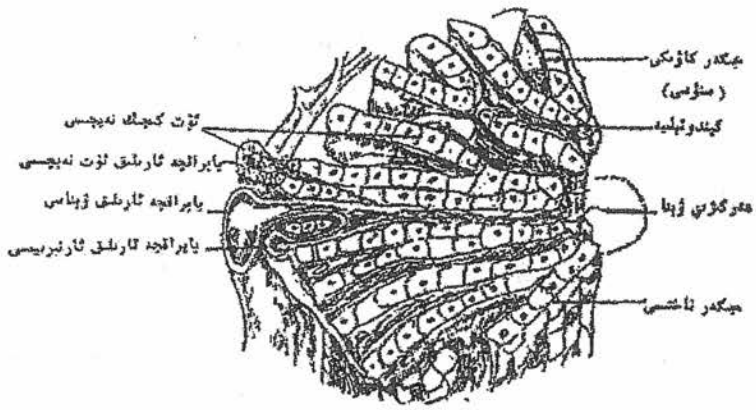
3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، تۇزلۇق يېمەكلىكلەرنى يېيىشتىن، ھاراق ئىچىش، تاماكا چېكىش ۋە چاڭ - توزانلىق مۇھىتتا تۇرۇشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، زۇكام بولۇشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، ئۆزىنى ئىسسىق ساقلاش كېرەك.

3 § . جىگەر كېسەللىكلىرى

جىگەر — خىلىت ئىشلەپچىقىرىدىغان، شۇنداقلا قۇۋۇتتى تەبىئىنىڭ مەركىزى بولغان رەئىس ئەزالارنىڭ بىرى بولۇپ، ئۇنىڭ 2/3 قىسمى ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمىغا، 1/3 قىسمى سول تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمىغا جايلاشقان، دىئافراگمىنىڭ تۆۋەنكى يۈزى بىلەن مەھكەم يېپىشىپ تۇرىدۇ. جىگەرنىڭ ماددىسى يۇمشاق، رەڭگى قىزغۇچ بېغىرەڭ بولۇپ، ئۇنىڭ ئۈستى تەرىپى ئالدى يۇقىرى تەرەپكە قاراپ پۈلتىيىپ چىققان، ئۇ ئوڭ - سول ئىككى ياپراقچىغا بۆلۈنگەن. جىگەرنىڭ تۆۋەنكى يۈزىدە «H» شەكلىلىك ئېرىقچە بولۇپ، مەركىزىنىڭ توغرىسىغا كەتكەن ئېرىقچە قان تومۇر، نېرۋىلار كىرىپ چىقىدىغان ئورۇن بولۇپ، بۇ جىگەر دەرۋازا ۋېناسى دەپ ئاتىلىدۇ. دول تەرەپكە ئۇزۇنسىغا كەتكەن ئېرىقچىنىڭ ئالدىنقى بۆلىكىگە ئۆت خالتىسى جايلاشقان، جىگەرنىڭ سىرتقى يۈزىنى بىر قەۋەت ئورىغۇچى پەردە قاپلاپ تۇرغان بولۇپ، ئۇنىڭ بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلىرى جىگەر ئۈيۈل ماددىسىغا ئىچكىرىلەپ كىرىپ جىگەرنى نۇرغۇنلىغان كىچىك ياپراقچىلارغا بۆلۈۋېتىدۇ. جىگەر كىچىك ياپراقچىلىرى جىگەرنىڭ ئاساسلىق تۈزۈلۈش ۋە فۇنكسىيە بىرلىكىدۇر. جىگەر كىچىك ياپراقچىلىرى كۆپ ياقلىق پىرامىدا شەكلىدە بولىدۇ. قۇرامىغا يەتكەن كىشىلەرنىڭ جىگىرىدە تەخمىنەن 500 مىڭدىن بىر مىليونغىچە جىگەر كىچىك ياپراقچىلىرى بولىدۇ. جىگەر كىچىك ياپراقچىلىرىنىڭ مەركىزىدە ئۇنىڭ ئۆزۈن ئوقىنى بويلاپ تارقالغان بىر تال مەركىزي ۋېنا بولۇپ، جىگەر ھۈجەيرىلىرى مۇشۇ مەركىزي ۋېنا ئوقىنى مەركەز قىلغان ھالدا ئەتراپىغا رادىئاتسىيە شەكلىدە تىزىلغان، جىگەر ھۈجەيرىلىرى تاجسىمان تىزىلغانلىقتىن، جىگەر تاجىسى دەپمۇ ئاتىلىدۇ، جىگەر تاجىسى ئارىلىقىغا جىگەر قان كاۋىكى جايلىشىدۇ. جىگەر قان كاۋاكلىرى ئۆز ئارا ئۇلىنىپ مەركىزي ۋېنا بىلەن تۇتىشىدۇ.

ئۆز ئارا قوشنا بولغان ئىككى دانە جىگەر ھۈجەيرىسىنىڭ ئارىلىقىدىكى ھۈجەيرە پەردىسىنىڭ ئىچىگە ئولتۇرۇشۇشىدىن ئىنچىكە نەيچىلەر شەكىللىنىدۇ. مانا بۇ ئۆت ئىنچىكە نەيچىلىرىدۇر. جىگەر ھۈجەيرىلىرى ئاجرىتىپ چىقارغان ئۆت سۈيۇقلۇقى ئۆت ئىنچىكە نەيچىلىرىنىڭ ئىچىگە كىرىدۇ. نۇرغۇنلىغان ئۆت ئىنچىكە نەيچىلىرى قوشۇلۇپ ياپراقچە ئارىلىق ئۆت يولىنى شەكىللەندۈرىدۇ. بۇلار جىگەر دەرۋازىسىغا كەلگەندە، يەنە قوشۇلۇپ ئوڭ - سول جىگەر نەيچىسىنى ھاسىل قىلىپ، جىگەردىن چىقىپ ئۆت خالتا نەيچىسى ئارقىلىق ئۆت خالتىسىغا تۇتىشىدۇ. (1. 13 - رەسىم)



1. 13 - رەسىم: جىگەر كىچىك ياپراقچىلىرىنىڭ ستېرېئولۇق مودېل شەكلى

نورمال ئەھۋالدا، جىگەر كاۋاكلىرى ئۆت نەيچىلىرى بىلەن ئۆز ئارا ئۆتۈشمەيدۇ. جىگەر قان كاۋاكچىلىرىدىكى قان قان ئايلىنىشقا قاتنىشىدۇ. ئۆت ئىنچىكە نەيچىلىرىدىكى ئۆت سۇيۇقلۇقى ئۆت خالتىسىغا قۇيۇلۇپ ئېھتىياجلىق بولغاندا، ئۆت خالتىسىدىن ئۆت سۇيۇقلۇقى ئاجرىلىپ چىقىپ، ئون ئىككى بارماق ئۇچەيگە قۇيۇلىدۇ. (1. 14 - رەسىم)



1. 14 - رەسىم: جىگەرنىڭ ئۈستى تەرىپى ۋە ئاستى تەرىپىدىن كۆرۈنۈشى

جىگەر بەدەندىكى سىلىت ئىشلەپچىقىرىدىغان رەئىسى ئەزالارنىڭ بىرى بولۇپ، ئۇ ئۆز نۆۋىتىدە قان، سەپرا، بەلغەم سەۋدا خىلىتلىرىنىڭ نورمالنى تەڭپۇڭلۇقىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈپ، ماددا ئالمىشىشنى كاپالەتكە ئىگە قىلدۇرۇش بىلەن بىرگە تۆۋەندىكىدەك بەش خىل ئىقتىدارغا ئىگە:

1. ھەزىم قىلىش جەھەتتىكى ئىقتىدارى: جىگەردىن ئاجرىلىپ چىققان ئۆت سۇيۇقلۇقى مايلارنىڭ ھەزىم قىلىنىشىغا ياردەم بېرىدۇ.

2. ماددا ئالمىشىش جەريانىدىكى ئىقتىدارى:

1) قان قەنتىنىڭ مۇقىملىقىنى ساقلايدۇ. قان قەنتى يۇقىرىلاپ كەتكەندە، جىگەر بەدەنگە يېڭىدىن قوبۇل قىلىنغان گلۈكوزنىڭ گلۈكوگېنغا ئايلاندۇرۇپ، جىگەر ھۈجەيرىلىرىدە زاپاس ساقلايدۇ، قان قەنتىنىڭ سۈيۇقلۇقى تۆۋەنلەپ كەتكەندە، جىگەر گلۈكوگېننى پارچىلاپ گلۈكوزنىڭ ئايلاندۇرۇپ، قان تەركىبىدىكى قەنتىنىڭ تەڭپۇڭلۇقىنى ساقلايدۇ.

2) ئاقسىلىنىڭ پارچىلىنىشى ۋە بىرىكتۈرۈلۈشى ئىلگىرى سۈرۈلىدۇ.

3) مايلارنىڭ پارچىلىنىشىنى ئىلگىرى سۈرىدۇ.

4) بەدەندىكى ئىنسۇلىن، ئادرېنالىن، بۆرەك ئۈستى بەز پوستلاق ھورمونى، بەز ھورمونى قاتارلىقلارنىڭ ئاكتىپچانلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، بەدەن سىرتىغا چىقىرىپ، بەدەندىكى ھورمونلارنىڭ ھەربىرىنى تەڭپۇڭلۇقىنى ساقلايدۇ.

5) ماددا ئالماشتۇرۇش جەريانىدا ھاسىل بولغان ھەر خىل زەھەرلىك ماددىلارنى زەھەرسىزلەندۈرۈپ، بەدەننىڭ زەھەرسىزلىنىشىنىڭ ئالدىنى ئالىدۇ.

1. جىگەر ئاجىزلىقى

肝 功 能 衰 弱

gan gong neng shuai ruo

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن جىگەرنىڭ نورمالىنى خىزمەت پائالىيىتى ئاجىزلاپ، كلىنىكىدا جىگەر ساھەسى يېقىمسىزلىنىش، ئىشتىھاسى تۆتۈلۈش، مايلىق تاماقلاردىن سەسكىنىش، چارچاش، ماغدۇرسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

جىگەر ئاجىزلىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زەئىفى كەبەد» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات زىيادە تەسىر قىلغاندا، جىگەرنىڭ تەبئىي ھۆللۈكىنى قۇرۇتۇپ، جىگەردىكى قان تومۇرلارنى تارايتىپ، ماددا ئالمىشىشىنى سۇسلاشتۇرۇپ ياكى ھەيدەش قۇۋۋىتى (قۇۋۋىتى دافئە) نىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، جىگەر ھۈجەيرىلىرى ۋە ھۈجەيرە ئارىلىقلىرىدا چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ جىگەر مىزاجىنى بۇزۇپ خىزمىتىگە تەسىر يەتكۈزۈپ، جىگەر ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. خىلىتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

هۆل ئىسسىق كەيپىيات جىگەرگە زىيادە تەسىر قىلغاندا جىگەرنىڭ تەبئىي ھارارىتى يۇقىرىلاپ، جىگەرنىڭ مىزاجى بۇزۇلۇپ خىزمەت پائالىيىتى قالايمىقانلىشىدۇ ياكى جىگەر ھۈجەيرىلىرىدىكى تۆنتۈچى قۇۋۇتى (قۇۋۇتى ماسكە) نىڭ خىزمىتى ئاجىزلاپ، جىگەر ئاجىزلىق كېلىپ چىقىدۇ.

3. خىلتىسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتىسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات جىگەرگە زىيادە تەسىر قىلغاندا جىگەرنىڭ تەبئىي ھارارىتىنى تۆۋەنلىتىپ، ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، جىگەرنىڭ نورمالنى خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، جىگەر مىزاجىنى بۇزىدۇ ھەمدە شۇمۇرگۈچى قۇۋۇتى (قۇۋۇتى جازىبە) نىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەيدەش قۇۋۇتى (قۇۋۇتى دافئە) نىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىۋېتىپ، نەتىجىدە جىگەرنىڭ نورمالنى ماددا ئالماشتۇرۇش پائالىيىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، جىگەر ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. خىلتىسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتىسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات جىگەرگە زىيادە تەسىر قىلغاندا قان تومۇرلارنى تارايتىپ، ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرىدۇ ياكى ھەزىم قىلغۇچى قۇۋۇتى (قۇۋۇتى ھازىمە) نىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، تۆنتۈچى قۇۋۇتى (قۇۋۇتى ماسكە) نى كۈچەيتىپ، جىگەرنىڭ نورمالنى ماددا ئالماشتۇرۇش خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ جىگەر ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. قان خىلتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي قان خىلتى جىگەرگە تەسىر قىلغاندا قان تومۇر بىلەن توقۇلما ھۈجەيرىلەر ئوتتۇرىسىدىكى ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، قان تومۇر ئىچىدىكى ئوزۇقلۇق ماددىلارنىڭ جىگەر توقۇلما ھۈجەيرىلىرىگە چىقىشى، شۇنداقلا جىگەر توقۇلما ھۈجەيرىلىرىدىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ قان تومۇرغا چىقىشىنى مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، جىگەر ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي سەپرا خىلتى شۇمۇرگۈچى قۇۋۇتى (قۇۋۇتى جازىبە) نى كۈچەيتىۋېتىپ، ھەيدەپ چىقارغۇچى قۇۋۇتى (قۇۋۇتى دافئە) نىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ ياكى ئۆزىنىڭ غىدىقلاش تەسىرى بىلەن جىگەر توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ، ماددا ئالماشتۇرۇشنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، جىگەر ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلتى جىگەر توقۇلما ھۈجەيرىلىرىگە تەسىر قىلغاندا جىگەرنىڭ تەبئىي ھارارىتىنى تۆۋەنلىتىپ، ماددا ئالمىشىش پائالىيىتىنى سۇسلاشتۇرۇپ، جىگەر ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتى جىگەرگە تەسىر قىلىپ، ھەزىم قىلغۇچى قۇۋۇەت (قۇۋۇتى ھازىمە) نىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، تۇتۇپ تۇرغۇچى قۇۋۇەت (قۇۋۇتى ماسكە) نىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىۋېتىپ، ماددا ئالماشتۇرۇش پائالىيىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، جىگەر ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى

جىگەر ساھەسى يېقىمسىزلىنىدۇ، ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ. كۆڭلى ئېلىشىپ، مايلىق تاماقلاردىن سەسكىنىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ، چارچايدۇ، ئىچى سۇرىدۇ، ئورۇقلايدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، قىسمەن بىمارلاردا چىرايى قارىداپ، ئورۇقلايدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە قايسى خىلىتتىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىلتىنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

تېپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

جىگەر ساھەسى يېقىمسىزلىنىش، ئىشتىھاسىزلىق، كۆڭلى ئېلىشىش، مايلىق تاماقلاردىن سەسكىنىش، ماغدۇرسىزلىق، ئىچى سۇرۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ۋە قايسى خىل كەيپىيات ۋە غەيرىي تەبىئىي خىلىتتىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت ۋە كەيپىياتقا ئالاقىدار ئالامەتلەر بولىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. جىگەر ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۇەتلىگۈچى دورىلار بېرىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق ۋە ھۆل ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، سوۋۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئىتئۈزۈمى كۆكىنىڭ سۇيى 20 مىللىلىتىر، كۆك قاپاق سۇيى 20 مىللىلىتىر، قىزىل سەندەل 10گرام، قىزىلگۈل 15 گرام، ئارپا ئۇنى 30 گرام، كۆك يۇمغاقسۇت 20 گرام، ئاق سەندەلدىن 20 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ جىگەر ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

سېمىز ئوت ئۇرۇقى، كاسنە ئۇرۇقى، كاسنە يىلتىزى، ئىتئۈزۈمى، نېلۇپەر، ئاق سەندەل، زىرىق يەتتە گرامدىن، تەمرى ھىندى 15 گرام، زىرىق شەربىتىدىن 25 مىللىلىتىر ئېلىپ، زىرىق شەربىتىدىن باشقا دورىلارنى مۇۋاپىق مىقداردىكى قاينىق سۇغا دەملەپ تەمىنى چىقىرىپ، زىرىق شەربىتىنى قوشۇپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا

50 ~ 30 مىللىلىتىردىن ئېچىشكە بېرىلىدۇ.

قىزىلگۈل، تاباشىر، ئاق سەندەل 10 گرامدىن، كاسىنە ئۇرۇقى ئالتە گرام، قاپاق مېغىزى، ئوسۇك ئۇرۇقى ئالتە گرامدىن، كەتمرا تۆت گرام، كاپۇر 1.5 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە قۇرىس تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئىككى دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كاسىنە سۈيىدىن 60 مىللىلىتىر، ئانار سۈيىدىن 60 مىللىلىتىر ئېلىپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىرنى قاينىق سۇ بىلەن ئېچىشكە بېرىلىدۇ.

سېمىز ئوت ئۇرۇقى شىرىسى بەش مىللىلىتىر، تاباشىر ئۇچ گرام، تەرخەمەك ئۇرۇقى شىرىسى، كاسىنە ئۇرۇقى شىرىسى بەش مىللىلىتىر، ئىسپغۇل لوئابىدىن 12 مىللىلىتىر ئېلىپ، تاباشىرنى سوقۇپ دورىلارنىڭ شىرىسىگە ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئېچىشكە بېرىلىدۇ.

قارا خەشخاش ئۇرۇقى بەش گرام، بېھى ئۇرۇقى 15 گرام، مانتا كاۋسىنىڭ ئۇرۇقى 10 گرام، كاپۇر بىر گرام، ئىتئۈزۈمى سۈيى 20 مىللىلىتىر، بىدمىشكى سۈيى 10مىللىلىتىر، سېمىز ئوت سۈيى 10 مىللىلىتىر، سىركە 20 مىللىلىتىر. سوقۇشقا تېگىشلىك دورىلارنى سوقۇپ دورا سۈيى بىلەن يۇغۇرۇپ ئېلىپ زىمات تەييارلاپ، جىگەر ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ئاق سەندەل 12 گرام، قىزىلگۈل، قىزىل سەندەل 25 گرامدىن، نىلۇپەر، بىنەپشە 11 گىرامدىن، سۇ پارى، گل ئەرمىنى يەتتە گىرامدىن، كاپۇر 1.5 گرام، مەستىكى، سازەج ھىندىدىن تۆت گرامدىن ئېلىپ يۇمشاق سوقۇپ موم، گۈل يىغى ياكى نىلۇپەر يىغى بىلەن زىمات تەييارلاپ جىگەر ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

قىزىلگۈل 12 گرام، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، ئىككى خىل تەرخەمەك ئۇرۇقى، كاسىنە ئۇرۇقى، سېرىق ئوت ئۇرۇقى، قاپاق ئۇرۇقىنىڭ مېغىزى ئىككى گرامدىن، ئاق سەندەل، تاباشىر ئۇچ گرامدىن، رەۋەن چىنى، بەدىيان يەتتە گرام، لوك مەغسۇل يەتتە گرام، زەپەر ئىككى گرام، غاپەس ئۇسارىسى تۆت گرام بۇ دورىلارنى ئېلىپ يۇمشاق سوقۇپ، كاسىنە سۈيى بىلەن يۇغۇرۇپ قۇرىس تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۇچ دانىدىن 80 مىللىلىتىر ئەرقى كاسىنە ۋە 10 مىللىلىتىر سىركەنجۇبل بۇزۇرى قوشۇپ ئېچىشكە بېرىلىدۇ.

تەمرى ھىندى 10 دانە، ئەينۇلا، تەرەنجىبىن ، ئاق شېكەردىن 36 گرامدىن ئېلىپ، تەمرى ھىندى ۋە ئەينۇلىنى قاينىق سۇغا چىلاپ، سۈيىگە ئاق شېكەر ۋە تەرەنجىبىننى سېلىپ كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئېچىشكە بېرىلىدۇ.

جاۋارىش تەمرى ھىندى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10

گرامدىن؛ قۇرسى تاباشىر كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئىككى دانىدىن؛ نېلۇپەر شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئالما شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ شەربىتى فەۋاكە كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى كاسىنە كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ جاۋارىش زىرىشىك كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق ۋە قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قىزىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بەدىيان 10 گرام، ئۇرۇقسىز ئۈزۈم توققۇز دانە، ئەفتىمۇن ئۇرۇقىدىن 10 گرام ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ئەرقى بەدىياندا شىرىسىنى چىقىرىپ، كۆندە ئەتىگەندە بىر قېتىم 10 گرامنى خېمىرى بېنەپشە بىلەن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئۇرۇقسىز ئۈزۈم توققۇز دانە، قارىمۇچتىن بەش دانە ئېلىپ سوقۇپ، كۆندە كەچتە قايناق سۇ بىلەن بىرگە ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

سۇمبۇل، ئاسارۇن، مەستىكى، لوك 11 گرامدىن، قىزىلگۈل 14 گرام، رۇم بەدىيان يەتتە گرام، غاپەس ئۇساربسى، رەۋەن چىنى، ئەفسەنتىن تۆت گرامدىن، زەپەردىن ئۈچ گرام ئېلىپ يۇمشاق سوقۇپ، كەرەپشە سۈيىدە يۇغۇرۇپ بىر گرامليقتىن قۇرس تەييارلاپ، كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ داننى مۇۋاپىق مىقداردا ئەرقى كاسىنە ياكى ئەنسىل بىلەن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەفسەنتىن 15 گرام، سۇمبۇل 10 گرام، ئىزخىر يىلتىزى سەككىز گرام، ئاچچىق قۇستە يەتتە گرام، زەپەر ئىككى گرام، سەۋسەن يېغى 15 مىللىلىتىر، سۇمبۇل يېغى 15 مىللىلىتىر ئېلىپ سوقۇشقا تېگىشلىكلىرىنى سوقۇپ ئارىلاشتۇرۇپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ جىگەر ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ئۆشنە، مەستىكى، ئىكلىمىلىك، سۇمبۇل، سەۋسەن يىلتىزى، قىزىلگۈل 15 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى مەستىكى يېغى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ زىمات تەييارلاپ، جىگەر ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

بەدىيان، كەرەپشە ئۇرۇقى، رۇمبەدىيان، مەستىكى، كەرەپشە يىلتىزى پوستى، بەدىيان يىلتىزى پوستى، غاپەس، ئەفسەنتىن، لوك، قەسبۇزەررە، تاتلىق قۇستە، ئاچچىق قۇستە، رەۋەن چىنى، ئىزخىر مەككى قاتارلىقلارنى 15 گرامدىن ئېلىپ، ئىككى لېتىر سۇدا بىر - ئىككى سائەت قاينىتىپ، يېرىمى قالغاندا سۈيىگە قۇستە يېغى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۆندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سەبرى سۇقۇتىرى، قەسبۇزەررە، رۇسۇت، قۇرۇق يۇمغاقسۇت تۆت گرامدىن،

ئۇدھىندى، مەستىكى رۇمى، مىئەسائىلە، ئەفسەنتىن، زەپەر يەتتە گرامدىن، سىماب 25 گرام، گۈل يېغى، بابۇنە يېغى 85 مىللىلىتىردىن، ئاق مومدىن 60 گرام ئېلىپ، ئاق مومنى ئېرىتىپ گۈل يېغى، بابۇنە يېغىغا باشقا دورىلارنى سوقۇپ ئارىلاشتۇرۇپ زىمات تەييارلاپ، جىگەر ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

جاۋارىش دارچىن كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش خولىنجان كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش زەنجىۋىل كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش كۇمۇنى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش بەسباسە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش مەستىكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان خىلىتىنى تەڭشەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى چارىلەر كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ قوللىنىلىدۇ.

قىيفال تومۇردىن قان ئېلىنىدۇ.

ئەگەر قان ئېلىش مۇڭاپىق بولمىسا، ئىككى تاغاق ئوتتۇرىسى ۋە پاقالچاققا قانلىق لوڭقا قويۇلىدۇ.

قان خىلىتىنى سۇيۇلدۇرۇش مەقسىتىدە چىلان شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىرغىچە؛ لىمۇن شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ سەندەل شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئالقات شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم؛ تاماقتىن كېيىن؛ ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئەينولا شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ تەمرى ھىندى شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى سەندەل كۇندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى نىلۇپەر كۇندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بولىدۇ.

سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچە جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، غاپەس، ئىزخىر، كەرەپشە ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 7 ~ 5 كۇنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچ دورىلارغا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ

تەييارلاپ كۆندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن ئېچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن غاپەس، ئىزخىر، جۇۋىنە، ئەفسەنتىن، قۇستە، كەرەپشە ئۇرۇقى، سەئدى كۈفى قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئېچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىچ دورىلارغا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئېچىشكە بېرىپ، ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا جىگەرنى قۇۋۇەتلىگۈچى دورىلاردىن غاپەس، ئىزخىر، جۇۋىنە، ئەفسەنتىن، كەرەپشە ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلار قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئېچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچ دورىلارغا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئېچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلاش، جىگەر ۋە ئۆمۈمىي بەدەننى قۇۋۇەتلەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەفسەنتىن رومى 12 گرام، قىزىلگۈل، رۇمبەدىيان، ئارپىبەدىيان، كەرەپشە ئۇرۇقى، ئىزخىر، ئاسارۇن يەتتە گرامدىن، دارچىن، ھەببى بىلسان، مەستىكى، رۇبۇس، تاتلىق قۇستە شېرىن، سەلىخە تۆت گرامدىن، زەپەردىن بىر گرام ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ سۇ بىلەن يۇغۇرۇپ، قائىدە بويىچە قۇرس تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن مۇۋاپىق مىقداردىكى سىركەنجۈبىل ئەنسىل بىلەن قوشۇپ ئېچىشكە بېرىلىدۇ.

مەجۇنى ئاساناسىيا كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ئۈچ گرامدىن، داۋائىلكۇركۇم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن، بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، ئەفسەنتىن شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ~30 مىللىلىتىردىن، بېھى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، دىنار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى

دەبدىلۇەرىد كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، جاۋارىش ئامىلە كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش بەسباسە كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئود كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، قۇرسى غاپەس كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 دانىدىن، مەجۇنى ماددەتۇلھايات كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىترىفىل كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا مائۇل ئۇسۇل شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 120 مىللىلىتىرغا بۇزۇرى شەربىتىدىن 25 مىللىلىتىر قوشۇپ، بېرىلىدۇ.

مائۇل ئۇسۇل شەربىتى نۇسخىسى: كەرەپشە يىلتىزى، ئارپىبەدىيان يىلتىزى 40 گرامدىن، غاپەس، پىننە، جۆئىدە 12 گرامدىن، ئۇرۇقسىز ئۇزۇم 75 گرام، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قاينىتىپ ئۇچتىن بىرى قالغاندا سۇزۇپ تەييارلىنىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە مايلىق، زىيادە سوغۇق ۋە زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، پاقلان گۆشى، كەكلىك گۆشى، قورۇلغان گۆش، كىيىك گۆشى، مائۇللەھمى، شورپا، ئۇگرە، شويلا، يۇمغاقسوت، سېمىز ئوت، ئوسۇك، پالەك، بەسەي، كەرەپشە، ئالما، ئانار، ئاپېلسىن، بانان، نەشپۈت، ئامۇت، قارىئۆرۈك، ئەينولا، چىلان قاتارلىقلار مىزاجقا مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم ئەندىشە قىلىشتىن، روھىي جىددىيلىكتىن، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، ئەگەر ئىسسىق مىزاجلىق بولسا ئىسسىق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇشتىن، مايلىق تاماقلارنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش بىلەن بىللە ھەرىكەتنى مۇۋاپىق ئورۇنلاشتۇرۇش، يەڭگىل ھەرىكەتلەر بىلەن شۇغۇللىنىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مۇۋاپىق ئوزۇقلىنىش تەرتىپىنى ئىگىلەش كېرەك.

2. جىگەر قېتىش

肝 硬 化

gan ying hua

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن جىگەر توقۇلمىسى زەخىملىنىپ، جىگەر ھۈجەيرىلىرى نېكروزلىنىپ، يامراش خاراكتېرلىك بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلار ئۆسۈپ جىگەر ياپراقچىلىرىنىڭ تۈزۈلۈشى قالايمىقانلىشىش، يالغان ياپراقچە شەكىللىنىش بىلەن كلىنىكىدا جىگەر خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، قورساقتا سۇ چۈشۈش، قاناشقا ماھىل بولۇپ قېلىش، جىگەرلىك ئالقان ۋە ئۆمۈچۈكسىمان مەڭ شەكىللىنىش، سېرىقلىق چۈشۈش، جىگەر چوڭىيىش ياكى كىچىكلەش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

بۇ كېسەل كۆپىنچە 50 ـ 20 ياش ئەتراپىدىكى كىشىلەردە، ئاياللارغا قارىغاندا ئەرلەردە كۆپرەك كۆرۈلىدۇ.

جىگەر قېتىش دەرۋازا ۋېنا خاراكتېرلىك جىگەر قېتىش، زەخىملىنىشتىن كېيىنكى جىگەر قېتىش، ئۆت سۈيۇقلۇقى خاراكتېرلىك جىگەر قېتىش، پېگمېنت خاراكتېرلىك جىگەر قېتىش دەپ ئۆت تۈرگە بۆلىنىدۇ. بۇنىڭ ئىچىدە دەرۋازا ۋېنا خاراكتېرلىك جىگەر قېتىش ئەڭ كۆپ ئۇچرايدۇ. شۇڭا تۆۋەندە دەرۋازا ۋېنا خاراكتېرلىك جىگەر قېتىش ئاساسلىق بايان قىلىنىدۇ.

سەۋەبى

1. جىگەر يالۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جىگەر يالۇغى بىلەن ئاغرىغاندا جىگەر ھۈجەيرىلىرى قىسقا ۋاقىت ئىچىدە كۆپلەپ نېكروزلىنىپ بۇزۇلۇپ، ئۇنىڭ ئورنىغا يامراش خاراكتېرلىك بىرىكتۈرگۈچى تالا توقۇلمىلار ئۆسۈپ، جىگەر ياپراقچىلىرىنىڭ تۈزۈلۈشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، تەدرىجىي جىگەر قېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇچەي يالۇغى، تولغاق قاتارلىق كېسەللىكلەردىكى ئاجرىلىپ چىققان ئوفۇنەتلىك ماددىلارنىڭ قوشۇلۇشىدىن شەكىللەنگەن ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتى قان ئايلىنىش ئارقىلىق جىگەرگە تەسىر قىلغاندا، توقۇلما ھۈجەيرىلىرىنى نېكروزلاندۇرۇپ، ئۇنىڭ ئورنىغا يامراش خاراكتېرلىك بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلار ئۆسۈپ، ماددا ئالماشتۇرۇش ئېغىر دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچراپ جىگەر قېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي خىلىتى جىگەردىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەرگە تەسىر قىلغاندا، توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرۇپ، ماددا ئالماشتۇرۇشنى قالايمىقانلاشتۇرىدۇ، نەتىجىدە ھۈجەيرە ۋە توقۇلما ئارىلىقلىرىدا چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلار تۇرۇپ قېلىپ، جىگەر توقۇلما ھۈجەيرىلىرى ئۆتكۈر غىدىقلىنىپ نېكروزلىنىپ، بۇنىڭ بىلەن نېكروزلانغان توقۇلمىلارنىڭ ئورنىغا يامراش خاراكتېرلىك توقۇلما ھۈجەيرىلەر ئۆسۈپ ماددا ئالماشتۇرۇشقا ئېغىر دەرىجىدە توسقۇنلۇق قىلىپ، جىگەر قېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەپرا خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ قۇرۇق ئىسسىقلىق كەيپىياتى بىلەن جىگەردىكى قان تومۇرلارنىڭ ئېلاستىكلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، قان تومۇرلارنى تارايتىپ ماددا ئالماشتۇرۇشنىسۇسلاشتۇرىدۇ ھەمدە ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن جىگەر توقۇلما ھۈجەيرىلىرىنى غىدىقلاپ زەخىملەندۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن جىگەر ھۈجەيرىلىرى نېكروزلىنىپ، ئۇنىڭ ئورنىغا تالا توقۇلمىلار ئۆسۈپ ماددا ئالماشتۇرۇش، پائالىيىتى قالايمىقانلىشىپ نەتىجىدە جىگەر قېتىش كېلىپ چىقىدۇ.

5. جىگەر قاپلىق قۇرت كېسىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان شورىغۇچى قۇرت تۇخۇمى نەيچىلەر يىغىلغان رايوندىكى بىرىكتۇرگۈچى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، ئۆسۈشنى كەلتۈرۈپ چىقارغانلىقتىن بىرىكتۇرگۈچى توقۇلمىلار نورمالسىز ئۆسۈپ كۆپىيىپ جىگەر قېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. يۇرەك كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سوزۇلما يۇرەك زەئىپلىكى، تاربىش خاراكتېرلىك يۇرەك قېپى يالليۇغى سەۋەبىدىن جىگەرگە ئۇزۇن مەزگىل قان قېيىپ، جىگەر ھۈجەيرىلىرىگە ئوزۇقلۇق ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي، ھۈجەيرە - توقۇلمىلار نېكروزلىنىپ، ئۇنىڭ ئورنىغا يامراش خاراكتېرلىك بىرىكتۇرگۈچى توقۇلمىلار ئۆسۈپ، جىگەر قېتىش كېلىپ چىقىدۇ.

7. زەھەرلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئىسپىرت ۋە بەزى خىمىيىلىك دورىلاردىن زەھەرلىنىش سەۋەبىدىن جىگەر ھۈجەيرىلىرى نېكروزلىنىپ يامراش خاراكتېرلىك ھۈجەيرىلەرنىڭ ئۆسۈشى بىلەن جىگەر قېتىشقا سەۋەب بولىدۇ.

8. ئوزۇقلىنىش تەرتىپىنىڭ قالايمىقانلىشىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تەركىبىدە ۋىتامىن B، ۋىتامىن E بولغان يېمەكلىكلەرنى ئاز ئىستېمال قىلىش ياكى مايلىق يېمەك - ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىش سەۋەبىدىن جىگەرنىڭ ماددا ئالماشتۇرۇش پائالىيىتى قالايمىقانلىشىپ، جىگەر ھۈجەيرىلىرى نېكروزلىنىپ، ئۇنىڭ ئورنىغا يامراش خاراكتېرلىك بىرىكتۇرگۈچى توقۇلمىلار ئۆسۈپ جىگەر قېتىش كېلىپ چىقىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

يەرلىك ئورۇندىكى شەكىل ئۆزگىرىشى: جىگەر قاتقاندا جىگەرنىڭ چوڭ - كىچىكلىكى، جىگەر ھۇجەيرىسىنىڭ ئۆسۈش ئەھۋالى تالا - توقۇلمىلارنىڭ ئۆسۈشى ۋە قىسقىرىش دەرىجىسى بىلەن مۇناسىۋەتلىك، جىگەر ئادەتتە ئالدى بىلەن چوڭىيىپ، كېيىن كىچىكلەيدۇ. جىگەر قېتىشنىڭ ئاخىرقى دەۋرىدە جىگەرنىڭ ھەجمى ئوتتۇراھال دەرىجىدە كىچىكلەيدۇ. ئېغىرلىرىدا نورمال جىگەرنىڭ ئۇچتىن بىر قىسمىغىچە كىچىكلەيدۇ. جىگەر ماددىسى قاتىدۇ. جىگەر قاپ پەردىسى دائىم كۆرۈنەرلىك قېلىنلاپ، سىرتقى يۈزى تۈگۈنسىمان كۆتۈرۈلۈپ چىقىدۇ. تۈگۈنچىلەرنىڭ چوڭ - كىچىكلىكى ئوخشاش بولمايدۇ. جىگەر قېتىشنىڭ دەسلەپكى ۋە ئوتتۇرا دەۋرىدە جىگەرنىڭ ھەجمى نورمال بولىدۇ، ھەتتا چوڭىيىدۇ. جىگەر ماددىسى قاتتىق بولمايدۇ. ئاخىرقى دەۋرىدە جىگەر كىچىكلەيدۇ.

خىزمەت ئۆزگىرىشى: جىگەر قاتقاندا دەرۋازا ۋېنا بېسىمى يۇقىرىلىغانلىقى تۈپەيلىدىن، دەرۋازا ۋېنادىكى قاننىڭ كۆپ قىسمى جىگەرنى ئايلىنىپ ئۆتۈپ، كاۋاك ۋېنا يان شاخچىلىرى ئارقىلىق يۈرەككە قايتىدۇ. يان تارماق قان ئايلىنىش مىقدارى كۆپەيگەنىدە، قىزىلئۆڭگەچ، ئاشقازان ئاستى ۋېنا سى، قورساق دىۋار ۋېنا سى، بوۋاسىر ۋېنا سى قاتارلىقلاردا ئەگرى - بۈگرى كېڭىيىشنى پەيدا قىلىدۇ. قىسمەن دەرۋازا ۋېنا قېنى جىگەردىن ئۆتمەستىن بىۋاستە بەدەن قان ئايلىنىشىغا كىرىشى بىلەن جىگەرنىڭ ماددا ئالمىشىش خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، جىگەر خىزمىتىنىڭ ياخشى بولماسلىقى ۋە ئۇنىڭغا مۇناسىپ ئالامەتلەر پەيدا بولۇپ، جىگەر ھۇجەيرىلىرىنىڭ سۈپەت ئۆزگىرىشى، نېكروزلىنىشى ئېغىرلىشىپ جىگەر قېتىشنى يەنىمۇ ئېغىرلاشتۇرۇۋېتىدۇ.

ئالامتى

1. دەسلەپكى دەۋردىكى ئالامتى:

○ دەسلەپكى دەۋىدە كۆرۈنەرلىك ئالامەتلەر بولمايدۇ. پەقەت قىسمەن بىمارلاردا ھەزىم قىلىش ناچارلىشىش ئالامەتلىرى بولىدۇ. مەسىلەن: ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ، قورساق قىسمى ئېسىلىدۇ، يۇقىرى قورساق يېقىمسىزلىنىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ، مايلىق تاماقلاردىن سەسكىنىدۇ، ئىچى سۇرىدۇ.

يۈزىگە پېگمېنت ئولتۇرۇشقانلىق سەۋەبىدىن چىرايى قارىدايدۇ ياكى كۆكىرىدۇ، جىگەر ۋە تال يەڭگىل دەرىجىدە چوڭىيىدۇ، يۈز، بويۇن، كۆكرەك، دۈمبە، ئىككى تاغاق، يۇقىرقى مۇچە قاتارلىقلاردا ئۆمۈچۈكسىمان مەڭ ۋە جىگەرلىك ئالقان شەكىللىنىدۇ.

2. ئېغىرلاشقاندىكى ئالامەتلەر:

جىگەر ئىقتىدارى چېكىنىشنىڭ تۆۋەندىكىدەك ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ.

1) ھەزىم قىلىش ناچارلىشىشنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈنەرلىك بولىدۇ. مەسىلەن: ئىشتىھاسىزلىق، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، قورساق كۆپۈش، ئىچى سۇرۇش، قەۋزىيەت

قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ.

2) جىگەرنىڭ بىرىكتۈرۈش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنىڭ ئىپادىلىرى بولىدۇ.

قاناشقا مايىل بولۇپ قالىدۇ، جىگەر خىزمىتى ياخشى بولمىغاندا قان ئۈيۈتقۇچى فېرمېنتنىڭ خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرىغانلىقتىن بۇرۇن قانايدۇ، چىش مىلكى قانايدۇ، سۆسۈن داغ پەيدا بولىدۇ، ئاشقازان - ئۇچەي يولى قانايدۇ.

سۇلۇق ئىششىق بولىدۇ، ئاق ئاقسىلىنىڭ بىرىكىشى توسقۇنلۇققا ئۇچرىغانلىقتىن، قان پلازمىسىنىڭ كوللوئىدلىق ئوسموس بېسىمى تۆۋەنلەپ پۇت ياكى قورساقتا سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ.

جىگەر مەنبەلىك هوشسىزلىنىش بولىدۇ، جىگەر خىزمىتى ياخشى بولماي، هەر خىل زەهەرلىك ماددىلارنى زەهەرسىزلەندۈرەلمىگەچكە، مېڭىگە تەسىر كۆرسىتىپ هوشسىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

جىگەر خىزمىتى ياخشى بولمىغانلىقتىن قەنتنى بىرىكتۈرۈش ۋە پارچىلاش خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، قان قەنتى تۆۋەنلەيدۇ.

ئۇنىڭدىن باشقا، نامازشام قارىغۇسى بولۇپ قالىدۇ. تېرە يىرىكلىشىدۇ، تىل، ئېغىز جاۋغاي يالليۇغلىنىدۇ، كۆپ ئورۇنلاردا نېرۋا يالليۇغلىنىدۇ، ئورۇقلايدۇ، سۇلۇق ئىششىق بولىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ.

3) ئىچكى ئاجراتما خىزمىتى قالايمىقانلىشىشنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ.

جىگەر خىزمىتى ياخشى بولماسلىق سەۋەبىدىن ئايالليق هورمون كۆپىيىپ ئەتراپ قىل قان تومۇرلار كېڭىيىش بىلەن ئۆمۈچۈكسىمان مەڭ، جىگەرلىك ئالىقان شەكىللىنىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا ئايالليق هورموننىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن هەيز قالايمىقانلىشىدۇ، ئەرلەردە سۈت بېزى چوڭىيىدۇ، دوۋسۇن تۈكى شالاڭلىشىدۇ.

4) سېرىقلىق چۈشىدۇ.

ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ ئاجرىلىشى ۋە چىقىرىلىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، سېرىقلىق چۈشۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5) قان ئازلىق، ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ، قاناش كۆپ يۇز بېرىدۇ، هەزىم خىزمىتى قالايمىقانلىشىدۇ.

يۇقىرىقىدەك جىگەر ئىقتىدارى چېكىنىشىنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلۈشتىن سىرت، يەنە دەرۋازا ۋېنا بېسىمى يۇقىرىلاشنىڭ تۆۋەندىكىدەك ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ.

(1) تال چوڭىيىدۇ ۋە تال خىزمىتى كۈچىيىپ كېتىدۇ، تال ۋېناسى قاپقا ۋېنانىڭ بىر قىسمى، شۇڭا قاپقا ۋېنا بېسىمى يۇقىرىلىغاندا تالغا قان تولىدۇ ۋە ئىششىيىدۇ.

(2) يان شاخچە قان ئايلىنىش شەكىللىنىدۇ، قاپقا ۋېنا بېسىمى يۇقىرى ئۆرلىگەنلىكتىن، قاپقا ۋېنا بىلەن كاۋاك ۋېنا ئارىسىنى تۇتاشتۇرغۇچى تارماق پەيدا بولۇپ،

قاپقا ژېنادىكى بىر قىسىم قان تۇتاشتۇرغۇچى تارماق ئارقىلىق جىگەردىن ئايلىنىپ ئوڭ يۈرەككە بېۋاستە قۇيىلىدۇ. ئاساسلىق يان شاخچە قان ئايلىنىش: ① قىزىلئۆڭگەچ تۆۋەنكى قىسمى ۋە ئاشقازان تۆۋى ژېناسى ئەگرى - بۈگرى كېڭىيىپ قاپقا ژېنا سىستېمىسىدىكى ئاشقازان تاجسىمان ژېناسى بىلەن قىزىلئۆڭگەچنىڭ تۆۋەنكى 3/1 بۆلىكىدىكى ژېنا قېنى كېڭەيگەن تارمىقى ئارقىلىق كاۋاك ژېنا سىستېمىسىدىكى قىزىلئۆڭگەچ يۈقىرىقى 2/3 قىسىم ژېنا، قوۋۇرغا ئارىلىقى ژېنا ۋە دىئافراگما ژېنا قاتارلىقلارغا ئىقىپ كىرىپ غەيرىي ژېنا ئارقىلىق يۈقىرقى كاۋاك ژېناغا قۇيۇلۇپ يۈرەككە قايتىدۇ. ② تۈز ئۇچەي ژېناسى ئەگرى - بۈگرى كېڭىيىپ، قاپقا ژېنا سىستېمىسىدىكى تۈز ئۇچەي يۈقىرى ژېناسى بىلەن كاۋاك ژېنا سىستېمىسىدىكى تۈز ئۇچەي تۆۋەنكى ژېناسى ۋە مەقئەت ژېناسى ئۆزئارا تۇتىشىپ، بۇۋاسىر يادروسىنى شەكىللەندۈرىدۇ. ③ قورساق دىۋارى ژېنالىرى ۋە كىندىك ئەتراپى ژېنالىرى ئەگرى - بۈگرى كېڭىيىش، تۇغۇلغاندىن كېيىن يېپىلىپ قالغان كىندىك ژېناسى بىلەن كىندىك يان ژېناسى قايتىدىن ئىچىلىپ قورساق دىۋارى ژېناسى ۋە ئەمچەك ئىچكى ژېناسى ئارقىلىق ئۈستۈنكى كاۋاك ژېناغا تۇتىشىپ، كىندىك ئەتراپ ۋە قورساق دىۋارى ژېنالىرىنىڭ ئەگرى - بۈگرى كېڭىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ④ قورساققا سۇ چۈشىدۇ: دەرۋازا ژېنا بېسىمى يۇقىرلىغانلىقى ئۈچۈن قورساق قىسمىدىكى ژېنالارنىڭ بېسىمى يۇقىرلاپ ئۆتكۈزۈشچانلىقى ئېشىپ قورساققا سۇ چۈشۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى ئاغرىش، بۇرۇن قاناش، چىش مىلكى قاناش، جىگەر چوڭىيىش ياكى كىچىكلەش، تال چوڭىيىش، ئۆمۈچۈكسىمان مەڭ، جىگەرلىك ئالقان شەكىللىنىش، قورساققا سۇ چۈشۈش، سېرىقلىق چۈشۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۇزۇن مۇددەت هاراق ئىچكەنلىك، جىگەر يالليۇغى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش: قان پلازمىسىدىكى ئومۇمىي ئاقسىل مىقدارى نورمال ياكى تۆۋەن بولىدۇ. ئاق ئاقسىل روشەن تۆۋەنلەيدۇ، كۆپ ساندىكىلەردە 0.462mmol/L دىن تۆۋەن بولىدۇ. بىلۇروبىن يۇقىرلايدۇ. بۇلۇتسىمان دۇغلاشتۇرۇش تەجرىبىسى مۇسپىي بولىدۇ. شارچە ئاقسىل روشەن يۇقىرلايدۇ. قاندىكى قەنت تۆۋەنلەيدۇ. قان هۈجەيرىلىرى ئازىيىدۇ.

2) رېنتگېنلىق تەكشۈرۈش: قىزىلئۆڭگەچنى بارىي بوتقىسى بىلەن سايىلاندۇرۇپ تەكشۈرگەندە قىزىلئۆڭگەچ، ئاشقازان تۆۋەنكى قىسمى ژېنالىرىدا ئەگرى - بۈگرى كۆپۈش كۆرۈلىدۇ. شۇنداقلا قۇرت يېگەندەك كەمتۈك سايە كۆرۈلىدۇ.

3) B چاۋدا تەكشۈرۈش: B چاۋدا تەكشۈرگەندە جىگەر، تال چوڭايغانلىقىنى، قورساقتا سۇ بولسا سۇ تەكشىلىكىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

4) سۈيدۈكنى تەكشۈرۈش: سۈيدۈكتە بىلىروبىن كۆرۈلىدۇ. بەزىلەرنىڭ سۈيدۈكىدە سىلىندىر ئاقسىل كۆرۈلىدۇ.

5) قىزىلئۆڭگەچ تالالىق ئەينىكىدە تەكشۈرۈش: قىزىلئۆڭگەچ تالالىق ئەينىكىدە تەكشۈرگەندە قىزىلئۆڭگەچ ۋېنالىرىنىڭ ئەگرى - بۈگرى كۆپكەنلىكىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

سىلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. جىگەر، تال چوڭايغانلار بولسا، تۆۋەندىكى كېسەللىكلەردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

1) جىگەر يالليۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. جىگەر يالليۇغىدىكى كېسەللىك ئەھۋالى يەڭگىل بولۇش، بەدەن تېمپېراتۇرىسى يۇقىرىلاش، باسقاندا ئاغرىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرى ۋە ئۇنىڭدىن باشقا لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2) جىگەر راكىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

جىگەر راكىدىكى جىگەر قاتتىق بولۇش، يۈزى سىلىق بولماسلىق، جىگەر ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك چوڭىيىش، كېسەللىك ئەھۋالى بىر قەدەر جىددىي بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3) سوزۇلما ئاق قان كېسىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاق قان كېسىلىدىكى تۈيۇقسىز قورساقتا مونەك پەيدا بولۇش، قورساق كۆپۈش، چارچاش بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرى ۋە قوشۇمچە تەكشۈرۈشتە قان رايىنى تەكشۈرگەندە ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى يۇقىرىلاپ كېتىش ئالاھىدىلىكى ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. قىزىلئۆڭگەچ ۋېنالىرىنىڭ ئەگرى - بۈگرى كېڭىيىپ يېرىلىشىنى ھەزىم قىلىش خاراكتېرلىك ياردىكى قاناشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ھەزىم قىلىش خاراكتېرلىك ياردىكى سوزۇلما خاراكتېرلىك بولۇش يۇقىرى قورساق قىسمىدا رېتىملىق ئاغرىش بولۇش، جىگەر ۋە تال چوڭايماسلىق، قورساقتا سۇ بولماسلىق، جىگەر خىزمىتىنى تەكشۈرگەندە نورمال بولۇش ئالاھىدىلىكەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. قورساققا سۇ يىغىلغۇچىلارنى تۆۋەندىكى ئەھۋاللاردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

1) تارىيىشلىق يۈرەك قېپى يالليۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تارىيىشلىق يۈرەك قېپى يالليۇغىدىكى نەپەس قىيىنلىشىش، بويۇن ۋېنىسى كۆپۈش، جىگەر يوغىناش، ۋېنا بېسىمى ئۆرلەش، بېسىم پەرقى چوڭىيىش، غەلىتە تومۇر سوقۇش شەكىللىنىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2) سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە يالليۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. قورساقنى تۆتۈپ تەكشۈرگەندە، باسقاندا ئاغرىش بولۇش، بەزىدە قولىغا مۇنەكچىلەر ئۇرۇلۇش، تال

چوڭايماسلىق، قورساق دىۋارى ۋە كىندىك ۋېنالىرى ئەگرى - بۈگرى كۆپۈش ئەھۋالى بولماسلىق قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3) تۇخۇمداننىڭ زور دەرىجىدىكى خالتىلىق ئىششىقىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تۇخۇمداننىڭ خالتىلىق ئىششىقىدىكى قورساق بوشلۇقىدا يۆتكىلىشچان بوغۇق تاۋۇش بولماسلىق، قورساق ئوتتۇرا قىسمىدا باشتىن ئاخىرى بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش، قورساق يان تەمىدىن دۈمباق تاۋۇشى ئاڭلىنىش، كىندىك ئاستى تەكشىلىكىدىكى قورساق ئايلانمىسى كىندىك تەكشىلىكىدىكى ياكى كىندىك ئۈستى تەكشىلىكىدىكى قورساق ئايلانمىسىدىن چوڭ بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقۇتتى

ۋاقتىدا ياخشى تەدبىر قوللىنىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى ئۇنۇملۇك داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا تۆۋەندىكى كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

1. جىگەر مەنبەلىك مېڭە كېسىلىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ:

جىگەرنىڭ زەھەرسىزلەندۈرۈش، بىرىكتۈرۈش خىزمىتىنىڭ توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، زەھەرلىك ماددىلار كۆپىيىپ مېڭىگە تەسىر قىلغانلىق سەۋەبىدىن مېڭىدە كېسەللىك كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. يۇقىرقى ھەزىم يولىدىكى چوڭ قاناشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ:

قىزىلئۆڭگەچ ياكى ئاشقازان تۈۋىدىكى ئەگرى - بۈگرى ۋېنالار يېرىلىپ كۆپ مىقداردىكى قەھۋە رەڭلىك ياكى قىپقىزىل قان ئېغىز بۇرۇندىن ئۇشتۇمتۇت ئېتىلىپ چىقىدۇ، قارا تەرەتمۇ قوشۇلۇپ كېلىدۇ. ئاز ساندىكى كىشىلەردە پەقەت قارا تەرەتلا كۆرۈلىدۇ. بىمارداً چىرايى تاتىرىش، ئىچى تىتىلداش، بىئارام بولۇش، باش قېيىش، يۈرەك سېلىش، مۇچىلەر مۇزلاش، قان بېسىمى تۆۋەنلەش، قاناشتىن بولغان شوك قاتارلىق ئىپادىلەر كۆرۈلىدۇ.

3. ئۆپكە ياللۇغى، سۈيدۇك يولى ياللۇغى، سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

جىگەرنىڭ زەھەرسىزلەندۈرۈش خىزمىتى ياخشى بولمىغاچقا، بەدەندە زەھەرلىك ماددىلار كۆپىيىپ، ئاسانلا ئۆپكە، بۆرەك قاتارلىق چىقىرىش ئەزالىرىنى زەخمىلەندۈرىدۇ. قورساققا سۇ چۆشكەندە سۈدىكى زەھەرلىك ماددىلار ئاسانلا قورساق پەردە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. بىرلەمچى جىگەر راكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

جىگەر قېتىش تەدرىجىي ئېغىرلىشىپ جىگەر توقۇلمىسىنىڭ كۆپلەپ تالالىشىشى نەتىجىسىدە جىگەر راكىغا ئۆزگىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش توسالغۇلارنى ئېچىش، سۈيدۈك ھەيدەش جىگەرنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلاش مەقسىتىدە ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئىترىفىل شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىترىفىل چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن، كېسەللىك ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، توسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن كەرەپشە ئۇرۇقى، ئىتئۇزۇمى، بابۇنە، ئىزخىر، رەۋەن چىنى، ئەفسەنتىن قاتارلىقلارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، شورلۇق بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا توسالغۇلارنى ئاچقۇچى، جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن كەرەپشە ئۇرۇقى، پرسىياۋشان، ئىتئۇزۇمى، بەرەنجاسىپ، ئەفسەنتىن، بابۇنە، كەرەپشە يىلتىزى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەپرا خىلىتى تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، توسالغۇلارنى ئېچىش، جىگەرنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى

دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

گۈلبەنەپشە، ئەفسەنتىن 10 گرامدىن، بەرەنجاسىپ 15 گرام، بەدىيان 10 گرام، بەدىيان يىلتىزى 15 گرام، قۇرۇق ئىتئۈزۈمى 10 گرام مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قاينىتىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن 20 مىللىلىتىر بەنەپشە شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بولىدۇ.

ئەفسەنتىن رۇمى، موقەل، ئىكلىلمىلىك، قىزىلگۈل، سۇمبۇل، ئالتە گرامدىن، بابۇنە گۈلى ۋە رۇسۇتتى بەش گرامدىن ئېلىپ سوقۇپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ھۆل ئىتئۈزۈمىنىڭ سۈيىدە يۇغۇرۇپ زىمات تەييارلاپ، جىگەر ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

بەدىيان، بەدىيان يىلتىزى، بىخ كەبىر پوستى، رۇم بەدىيان، كاسنە ئۇرۇقى، كاسنە يىلتىزى پوستى، قۇرۇق زۇيا، غاپەس گۈلى، ئەفسەنتىن 36 گرامدىن، ئەفتىمۇن ئۇرۇقى، كەرەپشە ئۇرۇقى، كەرەپشە يىلتىزىنىڭ پوستى، جوز، سۇمبۇل، ئاسارۇندىن 24 گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇغا چىلاپ قاينىتىپ، سۈزۈپ، سۈيىگە قەنت سىلىپ قىيام قىلىپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئەفسەنتىن، ئىزخىر يىلتىزى 12 گرامدىن، بىدەنجىر يوپۇرمىقى 36 گرام، شۇمشا، زىغىر 12 گرام، مىئەسائىلە 12 گرامدىن، ئاق موم، نارجىل يېغى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، سوقۇشقا تېگىشلىك دورىلارنى سوقۇپ ئاق موم ۋە نارجىل يېغى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ زىمات تەييارلاپ جىگەر ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، دىنار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەفسەنتىن شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەينولا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، رەۋەن شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، سىركەنجىۋىل بۇزۇرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، سىركەنجىۋىل دىنار كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاسنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى داۋائى لوك كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئاساناسىيا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، مەجۇنى داۋائى كۇركۇم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، قۇرسى غاپەس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ بېرىلىدۇ.

توسالغۇلارنى ئېچىش، سۈيدۈك ھەيدەش، قورساق سۈيىنى يوقىتىش مەقسىتىدە ئەرقى كاسىنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى بادىيان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى ئىستىسقا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، سىركەنجۈبىل بۈزۈرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، تال شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، كەرەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ھەببىي رەۋەن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە داندىن، قۇرسى مازىرەيۇن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش داندىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئەرقى ئىستىسقا نۇسخىسى: ئاسارۇن، ئىزخىر، سۈمبۈل، دارچىن يەتتە گرام، بىخ كەبىر، كاسىنە ئۇرۇقى، كەرەپشە ئۇرۇقى، ئارپىبەدىيان 45 گرامدىن، كاسىنە ئۇرۇقى، كەرەپشە يىلتىزى، ئارپىبەدىيان يىلتىزى، ئەنجۇر 100 گرامدىن، قۇرۇق ئۈزۈم 80 گرام سۇ بەش لىتىر، قائىدە بويىچە ئەرەق تارتىلىدۇ.

تال شەربىتى نۇسخىسى: ئوغرىتىكەن، تەرخەمەك ئۇرۇقى 30 گرامدىن، تۇرۇپ ئۇرۇقى 10 گرام، دارچىن 15 گرام، رەۋەن 10 گرام، زاراڭزا مېغىزى 20 گرام، چىلغوزا مېغىزى، ھەببىي قەلقەل، ھەجرەلىيەھۇت 10 گرامدىن، قوغۇن ئۇرۇقى 15 گرام، پىرسىياۋشان 10 گرام، تال غازىكى 80 گرام، سۈمبۈل 10 گرام، قەنت 250 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن رەئىس ئەزالارنى ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى، تەبئەت كۈچىنى ئاشۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتىرىپىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ماددەتۈلھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن، مەجۇنى داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، مايلىق يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان هەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۇتى يۇقىرى بولغان، مىقدارى ئاز قۇۋۇەتلىك بولغان يېمەك - ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، توخۇ گۆشى، بېلىق، كەكلىك گۆشى، ئۇگرە، شويلا، تۇخۇم ئېقى، يۇمغاقسۇت، كەرەپشە، سېمىز ئوت، ئوسۇك، پالەك، ئالما، بېھى، ئانار قاتارلىقلار مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، جىددىيلىشىشتىن، قورقۇشتىن، مايلىق يېمەك - ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، تاماقنى بەك كۆپ يېيىشتىن، سۈيۇقلۇقلارنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مىقدارى ئاز، ئوزۇقلۇق قۇۋۇتى يۇقىرى بولغان، مايسىز يېمەك - ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىش كېرەك.

3. جىگەر يىرىڭلىق ئىششىقى

肝 浓 肿

gan nong zhong

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن جىگەر بىۋاستە زەخىملىنىپ ياكى باشقا ئەزالاردىكى كېسەللىك جاراسىملىرى قان ئېقىمى ئارقىلىق جىگەرگە تەسىر قىلىپ، جىگەردە چوڭ كىچىكلىكى ئوخشاش بولمىغان يىرىڭلىق ئىششىقلار شەكىللىنىپ، كىلىنىكىدا ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق ساھەسى ئاغرىش، قىزىش، توڭۇپ تىترەش، ئىشتىھاسى تۇتۇلۇش، قورساق كۆپۈش، جىگەر چوڭىيىش، باسقاندا ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ بۇ كېسەل ئىسسىق مەملىكەتلەردە ئوتتۇرا ياشلىقلاردا كۆپرەك كۆرۈلىدۇ. جىگەر يىرىڭلىق ئىششىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «دۇبەيلەتۇل كەبىد» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. جىگەر يالۇغى سەۋبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جىگەر يالۇغىدا جىگەر ھۈجەيرىلىرى قىسقا ۋاقىت ئىچىدە كۆپلەپ نېكروزلىنىدۇ. بۇنىڭ بىلەن نېكروزلانغان ھۈجەيرىلەر بەدەن سىرتىغا چىقىرىلماي تۇرۇپ قىلىپ تەدرىجىي توپلىشىپ يىرىڭلىق ئىششىقنى شەكىللەندۈرىدۇ.

2. ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇچەي يالۇغى، تولغاق، بەزگەك قاتالىق كېسەللىكلەردىكى ئاجىرلىپ چىققان ئوفۇنەتلەنگەن ماددىلار قان ئېقىمىغا ئۆتۈپ قان خىلىتىغا قوشۇلۇشىدىن شەكىللەنگەن

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتى قان ئايلىنىش ئارقىلىق، جىگەر توقۇلما ھۈجەيرىلىرىگە بارغاندا توقۇلما ھۈجەيرىلەرنى نېكروزلاندۇرۇپ، نېكروزلانغان توقۇلما ھۈجەيرىلەر تەدرىجىي توپلىشىپ يىرىڭلىق ئىششىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت جىگەر توقۇلما ھۈجەيرىلەرگە بارغاندا قان تومۇر بىلەن جىگەر توقۇلما ھۈجەيرىلەر ئوتتۇرىسىدىكى ماددا ئالماشتۇرۇشقا مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇق قىلىپ، جىگەر ھۈجەيرە توقۇلمىلىرىغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى ۋە چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۇ چىقىرىندى ماددىلار يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەرنى غىدىقلاپ نېكوزلاندۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن نېكروزلانغان توقۇلمىلار تەدرىجىي توپلىشىپ جىگەر يىرىڭلىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت جىگەردىكى ئىنچىكە قان تومۇرلارنى تارايتىپ ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرىشى نەتىجىسىدە توقۇلما ھۈجەيرىلەرگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك ۋە چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىپ، قۇۋۇشتىلەرنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ. ۋە غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ زەخمىلەندۇرۇپ يىرىڭلىق ئىششىقنى شەكىللەندۇرىدۇ.

5. باشقىلار.

ھەرخىل سىرتقى زەخمىلىنىش، ھاراق ۋە باشقا خىمىيىلىك دورىلاردىن زەھەرلىنىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن جىگەر توقۇلما ھۈجەيرىلىرى زەخمىلىنىپ ۋە نېكروزلىنىپ يىرىڭلىق ئىششىقنى شەكىللەندۇرىدۇ.

ئالامتى

ئوك تەرەپ يۇقىرى قورساق ساھەسى ئاغرىيدۇ، باسقاندا، چوڭقۇر نەپەس ئالغاندا ئاغرىق كۈچىيىدۇ ھەمدە ئاغرىق تەدرىجىي ئوك تەرەپ تاغاق قىسمىغىچە تارقىلىدۇ، يۇقىرى قىزىتما بولۇپ، توڭۇپ تىترەيدۇ. ماغدۇرسىزلىنىدۇ، كۆزلىرى ئولتۇرۇشۇپ، مەزىم بۇزۇلىدۇ، قورساق كۆپىدۇ، قەۋزىيەتلىك بولىدۇ، كۆپ ئۇسسايدۇ، ئورۇقلايدۇ، يەڭگىل دەرىجىدە سېرىقلىق چۈشىدۇ، جىگەر يوغىنايدۇ، باسقاندا ئاغرىيدۇ، بىمار ئوڭدا ياكى ئوك بىقىنىنى بېسىپ ياتالمايدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تېپىك كېسەللىك ئالامتى كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئوك تەرەپ يۇقىرى قورساق ساھەسى ئاغرىش، باسقاندا، نەپەس ئالغاندا ئاغرىق كۈچىيىش، ئاغرىق ئوك تەرەپ تاغاق قىسمىغىچە تارقىلىش، قىزىش، توڭۇپ تىترەش،

جىگەر يوغىناش، يەڭگىل دەرىجىدە سېرىقلىق چۈشۈش قاتارلىق تىپىك ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى جىگەر يالۇغى كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق، كۆپ هاراق ئىچكەنلىك تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش: قان تەكشۈرگەندە قىزىل قان هۈجەيرىسى ۋە هېموگلوبىن سانى ئازىيىدۇ.

ئاق قان هۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ.

2) رېنتگېنده تەكشۈرۈش: ئوڭ تەرەپ دىئافراگما يۇقىرى كۆتۈرۈلۈپ، هەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

3) فۇنكسىيە قىلىپ تەكشۈرۈش: فۇنكسىيە قىلىپ يېرىڭ ئالغاندا سارغۇچ ئاق رەڭلىك يېرىڭ تارتىپ ئېلىنسا جىگەر يېرىڭلىق ئىششىقى دەپ دىئاگنوز مۇقىملاشتۇرۇلىدۇ.

4) B تىپلىق ئاۋازدىن تېز دولقۇن ئاپپاراتىدا تەكشۈرۈش: جىگەردە چوڭ ـ كىچىكلىكى ئوخشاش بولمىغان يېرىڭلىق ئىششىق سايىسى كۆرۈلىدۇ.

ئاقۇتى

يېرىڭلىق جاراهەت ئېغىز ئېلىپ قورساق پەردىسىگە تەسىر قىلسا، قورساق پەردە يالۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. هەتتا ئۆلۈمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئەگەر يېرىڭلىق ئىششىق ئۆت يوللىرىغا ئېغىز ئالسا، تەرەت يوللىرى ئارقىلىق چىقىپ كېتىدۇ، بۇنىڭ ئاقۇتى ياخشى بولىدۇ. يېرىڭلىق ئىششىق قىزىلئۆڭگەچكە ئېغىز ئالسا قەي ئارقىلىق چىقىپ كېتىدۇ، بۇنىڭ ئاقۇتىمۇ ياخشى بولىدۇ. ئەگەر يېرىڭلىق ئىششىق قورساق دىۋارىنىڭ سىرتقى تەرىپىگە ئېغىز ئالسا، قورساق دىۋارىدا ئاقما پەيدا قىلىدۇ. يېرىڭلىق ئىششىق قورساق بوشلۇقى، ئاشقازان، ئۇچەي، بۆرەك، كۆكرەك بوشلۇقى، يۈرەك قېپى قاتارلىقلارغا يېرىلسا، خەتەرلىك ئاقۇەتلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. جىگەر يالۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، جىگەر يالۇغىغا قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

3. يالۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، توسالغۇلارنى ئېچىش، هارارەت پەسەيتىش، جاراهەتلىك ئېغىز ئېلىشىنى ئىلگىرى سۈرۈش، تازىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. ئەگەر يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق داۋالاش ئېلىپ بارغاندىمۇ كېسەللىك ياخشىلانمىسا ياكى كېسەللىك بىرقەدەر جىددىي بولسا ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا تۆۋەندىكىسى چارىلەر كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ قوللىنىلىدۇ.

باسلىق تومۇردىن قان ئېلىنىدۇ.

ئەگەر قان ئېلىش مۇۋاپىق بولمىسا، يوتىغا قانلىق لوڭقا قويۇلىدۇ.

قان خىلىتىنى سۈيۇلدۇرۇش مەقسىتىدە چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، لىمۇن شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئالىقات شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەينۇلا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، تەمرى ھىندى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى نىلۇپەر كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىچىشكە بولىدۇ.

قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا تۆۋەندىكى قان تازىلىغۇچى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئىترىفىل شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن، ئىترىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن، مەتبۇخى ھىلىلە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

شاھتەررە 25 گرام، گۈلبەنەپشە، كىشمىش ئۈزۈم 50 گرامدىن، ئەفتىمۇن 20 گرام، چىلان 50 گرام، تەرەنجىبىن 140 گرام، مامرانچىنى 15گرام، سەربىسىل 27 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يالىۇغ قايتۇرغۇچى، توسالغۇلارنى ئاچقۇچى، جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، بابۇنە ئۇرۇقى، كەرەپشە ئۇرۇقى، كەرەپشە يىلتىزى، بەرەنجاسىپ، ئەفسەنتىن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، مادىدا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچ خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا

80 ـ 60 مىللىلىترىدىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بىرىپ ئارتۇق سېپرا خىلىتى بەدەندىن تازلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، هارارەت پەسەيتىش، توسالغۇلارنى ئىچىش جاراھەتنىڭ ئېغىز ئېلىشىنى ئىلگىرى سۈرۈش، تازىلاش، مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

شومشا، زىغىر 30 گرام، ئەنجۈر ئىككى دانە، پرسىياۋشان، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 15 گرامدىن، پىننە 12 گرام، زۈپا، تاغ كۈدىسى ئالتە گرامدىن، ھەسەل 70 گرام، تاتلىق بادان يىغى ئالتە مىللىلىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە 1500 مىللىلىتىر قاينىتىپ، 500 مىللىلىتىر قالغاندا سۈزۈپ، سۈيىگە ھەسەل ۋە بادام يىغىنى قوشۇپ شەربەت تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 ـ 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەفسەنتىن رۇمى، موقەل، ئىكلىلمىلىك، قىزىلگۈل، سۈمبۈل ئالتە گرامدىن، بابۇنە گۈلى، زىغىر بەش گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ مۇۋاپىق مىقداردىكى ئىتئۈزۈمى سۈيى بىلەن يۇغۇرۇپ زىمات تەييارلاپ جىگەر ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ھەمىشباھار ئۇرۇقىنىڭ شىرىسى بەش مىللىلىتىر، قوغۇن ئۇرۇقى شىرىسى بەش مىللىلىتىر، سىركەنجۈبىل ساددە 100 مىللىلىتىر، ئەرقى كاسىنە 70 مىللىلىتىر ئېلىپ ئارىلاشتۇرۇپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن 80 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بولىدۇ.

ئەرقى چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاسىنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى نىلۇپەر كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، دىنار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، بوزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىترىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، كەرەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يىرىڭلىق ئىششىق ئېغىز ئالغاندىن كېيىن تازىلاش، جاراھەت ئېغىزىنى پۈتتۈرۈش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

يىرىڭلىق ئىششىق ئېغىز ئالغاندىن كېيىن تازىلاش مەقسىتىدە ئارپا سۈيى، قەنت

سۇيى، ھەسەل ياكى سىركەنجۈبىل سۇيى ئىچىشكە بولىدۇ.

جاراھەت ئېغىزىنى پۈتتۈرۈش مەقسىتىدە مەستىكى، كاسىنە ئۇرۇقى، گىل مەختۇم، گىل ئەرمىنى تۆت گرامدىن، كۇندۇر، خۇنسياۋشان، كەرەپشە ئۇرۇقى، تاباشىر، قىزىلگۈل سەككىز گرامدىن ئېلىپ قاينىتىپ، سۈزۈپ، كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىرنى 10 مىللىلىتىر سىركەنجۈبىل بۇزۇرى ياكى مائۇل ھەسەل بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بولىدۇ.

ئەگەر كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىر بولۇپ، ئومۇمىي بەدەنده زەھەرلىنىش ئالامىتى كۆرۈلسە دەرھال ئوپېراتسىيە قىلىپ، جىگەر يېرىكىلىق ئىششىقىدىكى يېرىكنى ئېقىتىپ چىقىرىۋېتىش ۋە قورساق بوشلۇقىغا چۈشكەن يېرىكنى تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندا، تەبئەت كۇچىنى ئاشۇرۇش، كېسەلنىڭ قايتا قوزغىلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش، جىگەر ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مەجۇنى دەبدىل ۋەرد كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، ئامىلە نۇشدارى كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، مەجۇنى داۋائىمىشكى كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، ئاچچىق - چۈچۈك، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە ۋە مايلىق، ئىسسىق تەبئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەردىن ئۇگرە، شويلا، شوۋېگۈرۇچ، شورپا، باچكا گۆشى، بېلىق گۆشى، يۇمغاقسوت، كەرەپشە، ئوسۇك، بېھى، ئەنجۇر، نەشپۈت، ئامۇت قاتارلىقلار بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، ئىسسىقتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، جىددىيلىشىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، مايلىق غىدىقلىغۇچى، ئىسسىق تەبئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەر ۋە ھاراق ئىچىشتىن، تاماقنى بەك كۆپ يېيىشتىن، سۈيۇقلۇقلارنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش لازىم.

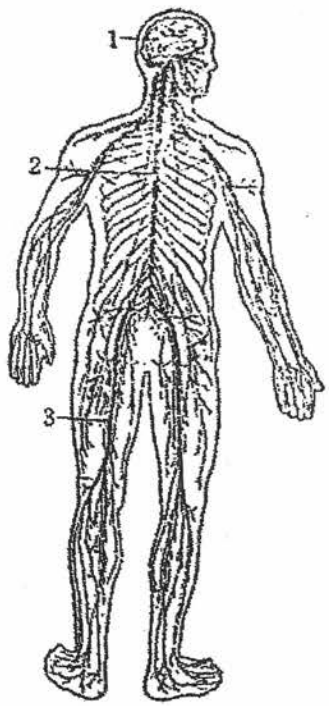
4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مىقدارى ئاز، قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، مايسىز يېمەك - ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىش لازىم.

ئىككىنچى باب

خادىمىي ئەزا كېسەللىكلىرى

§ 1 . نېرۋا كېسەللىكلىرى

نېرۋا سىستېمىسى ئادەم بەدىنىدىكى فۇنكسىيىلەرنى تەڭشىگۈچى ئاساسى ئورگان بولۇپ، ئادەم بەدىنىنىڭ ھەر خىل پائىيەتلەرنى بىجىرىشى ۋە بىر تۇتاش گەۋدە بولالىشى ۋە سىرتقى مۇھىت بىلەن ماسلىشالىشى ئاساسەن نېرۋا سىستېمىنىڭ تەڭشىشى ئارقىلىق ئىلىپ بېرىلىدۇ.



15.1 - رەسىم: نېرۋا سىستېمىسى
1. مېڭە؛ 2. يۇلۇن؛ 3. ئولتۇرغۇچ سۆڭەك نېرۋىسى (يۇلۇن نېرۋىسىنىڭ شاخچىلىرىدىن تەشكىللەنگەن)

نېرۋا سىستېمىسى - مېڭە، يۇلۇن ۋە ئۇلاردىن چىققان نېرۋىلاردىن تەركىب تاپقان. نېۋرۇنلار نېرۋا سىستېمىسىنى تۈزگۈچى ئاساسى قۇرۇلما ۋە فۇنكسىيە بىرلىكى بولۇپ ئۇ ھۆجەيرە تەخسىسى ۋە ئۆسۈكچىدىن تەركىب تاپقان. نېرۋىلاردىكى ئوقسىمان ئۆسۈك بىلەن ئۇزۇن شاخسىمان ئۆسۈك ۋە ئۇلارنىڭ سىرتىنى قاپلاپ تۇرغان غىلاپ نېرۋا تالاسى دەپ ئاتىلىدۇ. نېرۋا تالالىرىنىڭ ئاخىرقى ئۇچىدىكى ئۇششاق شاخچىلار نېرۋا ئاخىرقىسى ئۇچلىرى دەپ ئاتىلىدۇ. (15.1 - رەسىم)

نېرۋا تالالىرى ئاساسەن ئەتراپ نېرۋا سىستېمىسىغا تارقالغان بولۇپ، نۇرغۇنلىغان نېرۋا تالالىرى يىغىلىپ باغلام بولۇپ سىرتىنى بىرىكتۇرگۈچى توقۇلما پەردىسى قاپلىغان بىر تال نېرۋىغا ئايلىنىدۇ، بەدەندىكى نېرۋىلارنىڭ كۆز بىلەنمۇ كۆرگىلى بولىدۇ، ئۇلار ئىچىدىكى ئەڭ چوڭى ئولتۇرغۇچى نېرۋا بولۇپ ئۇنىڭ دىئامېترى

بىر سانتىمېتىر ئەتراپىدا بولىدۇ، نېرۋا تالالرى غىدىقلىنىشنى يەتكۈزۈش يۆنىلىشى بويىچە ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ. بىرى غىدىقلىنىشنى ئەتراپىدىن مەركەزگە يەتكۈزىدۇ. بۇ مەركەزگە ئىنتىلگۈچى نېرۋا دېيىلىدۇ، يەنە بىرى مەركەزدىن ئەتراپتىكى توقۇلمىلارغا يەتكۈزىدۇ بۇ مەركەزدىن چىققۇچى نېرۋا تالالرى دەپ ئاتىلىدۇ، مەركەزگە ئىنتىلگۈچى نېرۋا تالالرىدىن تەركىب تاپقان نېرۋىلار مەركەزگە ئىنتىلگۈچى نېرۋىلار دەپ ئاتىلىدۇ. مەركەزدىن چىققۇچى نېرۋا تالالرىدىن تەركىب تاپقان نېرۋا تالالرى مەركەزدىن چىققۇچى نېرۋىلار دەپ ئاتىلىدۇ. ھەر ئىككىسىدىن تەركىب تاپقان نېرۋىلار ئارىلاش نېرۋىلار دېيىلىدۇ.

نېرۋا ئاخىرقى شاخچىسى نېرۋا تالاسى ئاخىرقى ئۇچىنىڭ ئىنچىكە شاخچىلىرى بولۇپ ئۇ ئەتراپ نېرۋا سىستېمىسىنىڭ ئەڭ ئاخىرقى ئۇچى بولغاچقا بەدەننىڭ ھەر قايسى جايلىرىغا تارقالغان نېرۋا ئاخىرقى ئۇچلىرى ئىككىگە بۆلىنىدۇ بىرى مەركەزگە ئىنتىلگۈچى نېرۋا تالالرىنىڭ ئاخىرقى ئۇچى بولۇپ سەزگۈ نېرۋىلىرى ئاخىرقى ئۇچلىرى دەپمۇ ئاتىلىدۇ. سەزگۈ نېرۋىلارنىڭ ئاخىرقى ئۇچلىرى ئىچكى - سىرتقى غىدىقلىنىشنى قوبۇل قىلىپ قوزغىلىش پەيدا قىلىدۇ شۇ سەۋەبتىن سەزگۈچى ئاپارات دەپمۇ ئاتىلىدۇ. ھەركەت نېرۋىلىرىنىڭ ئاخىرقى ئۇچلىرى پۈتۈن بەدەندىكى مۇسكۇل، ۋە بەزلەرگە تارقالغان بولۇپ ئۇ مەركەزدىن چىققۇچى نېرۋا تالالرىدىن چىققان قوزغىلىشنى قوبۇل قىلغاندىن كېيىن مۇسكۇللارنىڭ ھەركىتى ۋە بەزلەرنىڭ سۈيۇقلۇق ئاجرىتىپ چىقىرىش ھادىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ، شۇ سەۋەبتىن، ھەركەت نېرۋىنىڭ ئاخىرقى ئۇچلىرى ۋە ئۇنىڭ باشقۇرۇشىدىكى مۇسكۇللار ۋە بەزلەر بىرلەشتۈرلۈپ ئىنكاس قايتۇرغۇچى نېرۋىلار دېيىلىدۇ.

يۇلۇن نېرۋىلىرى جەمئىي 31 جۈپ بولۇپ ئۇلار گەۋدە، پۇت - قول تېرىلىرى ۋە مۇسكۇللارغا تارقالغان يۇقۇرى قىسمىدىكى يۇلۇن نېرۋىلىرى بويۇن، قول ۋە گەۋدىنىڭ يۇقۇرى قىسمىغا تارقالغان. تۆۋەنكى قىسمىدىكى يۇلۇن نېرۋىلىرى گەۋدىنىڭ تۆۋەنكى قىسمى ۋە پۇتقا تارقالغان.

مېڭە نېرۋىلىرى؛ مېڭىدىن چىققان نېرۋا جەمئى 12 جۈپ بولۇپ بۇ 12 جۈپ مېڭە نېرۋىسىنىڭ مۇتلەق كۆپ قىسمى باش قىسمىدىكى سەزگۈ ئەزالار، تېرە ۋە مۇسكۇللارغا تارقالغان. مەسىلەن پۇراش نېرۋىسى بۇرۇن بوشلۇقىنىڭ يۇقۇرىسىدىكى شىللىق پەردىلەرگە تارقالغان بولۇپ ئۇ ھەرخىل پۇراقلار كەلتۈرۈپ چىقارغان غىدىقلىنىشنى مېڭىگە يەتكۈزۈپ پۇراش سىزىمى پەيدا قىلىدۇ. كۆرۈش نېرۋىسى كۆزگە تارقالغان بولۇپ نۇرنىڭ غىدىقلىشى كەلتۈرۈپ چىقارغان قوزغىلىشنى مېڭىدىكى كۆرۈش مەركىزىگە يەتكۈزۈپ كۆرۈش سىزىمى پەيدا قىلىدۇ.

مېڭە نېرۋىلىرى ئىچىدە يەنە بىر جۈپ ناھايىتى ئۇزۇن ئاداشقان نېرۋا بولۇپ بويۇننى بويلاپ تۆۋەنگە چۈشكەن ئۇ ئاساسەن كۆكرەك بوشلۇقى ۋە قورساق بوشلۇقىدىكى ئىچكى ئەزالارغا تارقالغان بولۇپ شۇ ئەزالارنىڭ پائالىيەتلىرىنى باشقۇرىدۇ، باشقا نېرۋىلەرمۇ

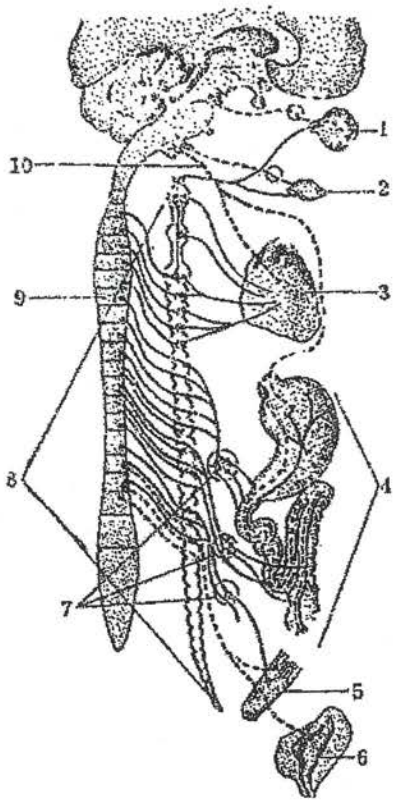
مۇناسىپ ئورۇنلارنىڭ خىزمەت فۇنكسىيەسىنى باشقۇرىدۇ.

مېڭە نېرۋىلىرى ۋە يۇلۇن نېرۋىلىرىدا بىر قىسىم مەركەزدىن قاچقۇچى نېرۋىلار بولۇپ ئۇلار ۋېگتاتىپ نېرۋىلار دەپ ئاتىلىدۇ.

ئۇ نېرۋىلار، يۇرەك مۇسكۇلى، ھەر قايسى ئىچكى ئەزالار (جۇملىدىن قان تومۇرلار) نىڭ سىلىق مۇسكۇلى، بەز تەنچىسى قاتارلىقلارغا تارقالغان بولۇپ ھەر خىل ئىچكى ئەزالارنىڭ پائالىيەتلىرىنى باشقۇرىدۇ.

ۋېگېتاتىپ نېرۋىلارمۇ مېڭە نېرۋىلىرى ۋە يۇلۇن نېرۋىلىرى بىلەن ئوخشاش ئەتراپ نېرۋا سىستېمىغا تەۋە بولۇپ ۋېگېتاتىپ نېرۋىلار سىمپاتىك نېرۋا ۋە پاراسىمپاتىك نېرۋا دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ. ئۇلارنىڭ رولى قارىمۇ - قارشى بولىدۇ. (16.1 - رەسىم)

مەسىلەن سىمپاتىك نېرۋىلار يۇرەك ھەرىكىتىنى تىزلىتىدۇ. پاراسىمپاتىك نېرۋىلار يۇرەك ھەرىكىتىنى ئاستىلىتىدۇ. باشقا ئالاھىدىلىكلەر (7.1 - جەدۋەل) جەدۋەلدە تەپسىلى بايان قىلىنىدى.



16.1 - رەسىم: ۋېگېتاتىپ نېرۋا سىستېمىسى
1. كۆز؛ 2. شۆلگەي بېزى؛ 3. يۇرەك؛ 4. ھەزىم قىلىش ئەزالىرى؛ 5. توغرا ئۆچەي؛ 6. دوۋساق؛ 7. سىمپاتىك نېرۋا تۈگۈنلىرى؛ 8. سىپاتىك نېرۋا غولى؛ 9. يۇلۇن؛ 10. ئاداشقان نېرۋا.

7.1 - جەدۋەل: ۋېگېتاتىپ نېرۋىلارنىڭ مۇھىم فۇنكسىيىلىرى

ئەزا	سىمپاتىك نېرۋىلار	پاراسىمپاتىك نېرۋىلار
ئايلىنىش ئەزالىرى	يۇرەكنىڭ سوقۇشى تېزلىشىپ كۈچىيىدۇ. تاجسىمان تومۇر بوشىشىپ كېڭىيىدۇ. تېرە ۋە ئىچكى ئەزالاردىكى كىچىك قان تومۇرلار تارىيىدۇ	يۇرەكنىڭ سوقۇشى ئاستىلاپ ئاجىزلايدۇ، تاجسىمان قان تومۇر تارىيىدۇ
نەپەسلىنىش ئەزالىرى	كانايچە سىلىق مۇسكۇللىرى بوشىشىپ كېڭىيىدۇ	كانايچە سىلىق مۇسكۇللىرى تارىيىدۇ
ھەزىم قىلىش ئەزالىرى	قويۇق ۋە ئاز مىقدارداشۆلگەي ئاجرىتىپ چىقىرىپ، ئاشقازان ئۆچەيلەرنىڭ ھەرىكىتىنى، ئۆت خالتىسىنىڭ قىسقىرىشىنى تىزگىنلەيدۇ	سۇيۇق ۋە كۆپ مىقدارداشۆلگەي ئاجرىتىپ چىقىرىپ، ئاشقازان - ئۆچەيلەرنىڭ ھەرىكىتىنى، ئۆت خالتىسىنىڭ تارىيىشىنى ئىلگىرى سۈرىدۇ

ئەزا	سىمپاتىك نېرۋىلار	پاراسىمپاتىك نېرۋىلار
سۆيدۈك ئاجرىتىش ئەزاسى	دوۋساقنىڭ سۆيدۈكنى چىقىرىشىنى تىزگىنلەيدۇ	دوۋساقنىڭ سۆيدۈكنى چىقىرىشىنى ئىلگىرى سۈرىدۇ
كۆز	كۆز قارىچۇقىنى چوڭايتىش	كۆز قارىچۇقىنى كىچىكلىتىدۇ
تېرە	تەر بەزلىرى تەر ئاجرىتىپ چىقىرىدۇ	-
مېتابولىزم	ئاردېنالىننىڭ ئاجرىتىلىپ چىقىرىلىشى ئىلگىرى سۈرۈلۈپ، مېتابولىزم كۈچىيىدۇ	ئىنسۇلىننىڭ ئاجرىتىلىشىنى ئىلگىرى سۈرىدۇ

1. نېرۋا ئاجىزلىقى

神 经 衰 弱

shen jing shuai ruo

تونۇش:

ئۇزۇن مۇددەت روھىي زەربىگە ئۇچراش ياكى باشقا سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن چوڭ مېڭە پوستىلىقىنىڭ قوزغىلىش ۋە تورمۇزلىنىش خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، كىلىنىكىدا باش ئاغرىش، چارچاش، ئۈيقۇسىزلىق، ئۇنۇتقاقلىق، زېھنىنى يىغالماسلىق، پىكىر خىيالى چېچىلاڭغۇ بولۇش، ئاسان ھاياجانلىنىش، يۈرەك سېلىش، قورقۇنچاق بولۇپ قېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ياشانغانلار، ئوتتۇرا ياشلىقلار ۋە ئەقلىي ئەمگەك قىلغۇچىلاردا كۆپ ئۇچرايدۇ.

نېرۋا ئاجىزلىقى ئۈيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زەئفى ئەسەب»، دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

روھىي جىددىيلىك، ئاچچىقلىنىش، قورقۇش، غەم - ئەندىشە قىلىش، پەرىشان بولۇش، قايغۇرۇش، مەيۈسلىنىش، زېرىكىش قاتارلىق پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرىغا ئۇزۇن مۇددەت يولۇققاندا روھىي نەپسانىيىتىڭ خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، چوڭ مېڭە پوستىلىقىنىڭ قوزغىلىش ۋە تورمۇزلىنىش خىزمىتى قالايمىقانلىشىدۇ، بۇنىڭ بىلەن نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقى ئېشىپ كېتىپ، نېرۋا ئاجىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ.

2. تۇرمۇش تەرتىپىنىڭ قالايمىقانلىشىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئەقلىي ئەمگەك بىلەن كۆپ شۇغۇللىنىش، جىنسىي مۇناسىۋەت ۋە كەيپ - ساپاغا كۆپ بېرىلىش، ئۈيقۇسىزلىق، ئارام ئېلىشقا ئەھمىيەت بەرمەسلىك، شاۋقۇن - سۈرەنلىك مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت خىزمەت قىلىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن قۇۋۋىتى نەپسانى ۋە روھىي

نەپسانىنىڭ خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىشى كۈچەيىپ، نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقى ئېشىپ كېتىدۇ. بۇنداق ھالەتنىڭ ئۇزۇن مۇددەت داۋاملىشىشى بىلەن نېرۋا ئاجىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ.

3. قان خىلتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلتى ئازىيىپ كەتكەندە، مېڭە ۋە نېرۋىلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي روھىي نەپسانىنىڭ ئايلىنىشى تەسىرگە ئۇچراپ، چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىش ۋە تورمۇزلىنىش خىزمىتى قالايمقانلىشىپ نېرۋا ئاجىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ.

4. بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بەلغەم خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە، ئۆزىنىڭ ھۆل سوغۇقلۇق كەيپىياتى ئارقىلىق چوڭ مېڭە پوستلىقى ۋە پۈتۈن بەدەندىكى نېرۋىلارنىڭ سەزگۈرلۈكى تۆۋەنلەپ نېرۋا ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ياكى مېڭە ۋە نېرۋا ھۈجەيرىلىرىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، روھىي نەپسانىنىڭ ئايلىنىشى تەسىرگە ئۇچراپ چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىش ۋە تورمۇزلىنىش خىزمىتى قالايمقانلىشىپ نېرۋا ئاجىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ.

5. سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلت نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى ئاشۇرۇپ، چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىشچانلىقىنى كۈچەيتىۋېتىپ ياكى مېڭە قان تومۇرلىرىدا چۆكمىگە چۈشۈپ مادىدا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، مېڭە ۋە نېرۋا ھۈجەيرىلىرىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى پەيدا قىلىپ نېرۋا ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. باشقىلار: ھەرخىل يۇقۇملۇق كېسەللىكلەر، مېڭە كېسەللىكلىرى، ھەرخىل زەھەرلىنىش، مەست قىلغۇچى نارکوز دورىلىرىنى كۆپ ئىستېمال قىلىش، قولدا مەننى ماڭدۇرۇپ لەززەتلىنىش، كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش، ئومۇمىي بەدەن ئاجىزلىقى، سىرتقى زەخمىلىنىش قاتارلىق سەۋەبلەردىن مېڭە ھۈجەيرىلىرى زەخمىلىنىپ ياكى چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىش ۋە تورمۇزلىنىش خىزمىتى قالايمقانلىشىپ نېرۋا ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

باش ئاغرىيدۇ، باش قايىدۇ، چارچايدۇ، ئۇيقۇسى قاچىدۇ، ئەستە تۇتۇش قابىلىيىتى تۆۋەنلەيدۇ، ئاسان ھاياجانلىنىدۇ، قورقۇنچاق بولۇپ قالىدۇ، كۆپ چۈش كۆرىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ، زېھنىنى يىغالمايدۇ، پىكىر - خىيالى چېچىلاڭغۇ بولىدۇ، پۈت - قوللار سىرقىراپ ئاغرىيدۇ، كۆپ ئېھتىلام بولىدۇ، يالغۇزلۇقنى خالايدۇ، ئىچى تىتىلدايدۇ، گۇمانخور بولۇپ قالىدۇ، ئۇنىڭدىن باشقا يۇرەك سېلىپ، قان بېسىمى يۇقىرىلايدۇ ياكى تۆۋەنلەيدۇ، نەپەس سىقىلىدۇ، ئىشتىھاسى تۇتۇلۇپ، ھەزىم ناچارلىشىدۇ، قورساق كۆپىدۇ، ئىچى سۇرىدۇ، بەزىدە قەۋزىيەتلىك بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

تىپىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

باش ئاغرىش، چارچاش، ئۇيقۇسىزلىق، ئۇنۇتقاقلىق، قورقۇنچاق بولۇپ قېلىش، كۆپ چۈش كۆرۈش، زېھنىنى يىغالماسلىق، پىكىر ـ خىيالى چىچىلاڭغۇ بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۇزۇن مۇددەت پاسسىپ روھى كەيپىيات ئامىللىرىغا يولۇققانلىق تارىخى.

ئاقۇنتى

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا، كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا، مالىخۇلىيا، تۇتقاقلىق، يۈرەك رېتىمسىزلىقى، يۈرەك زەئىپلىكى ۋە جۇنۇن قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلتىلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبىي يوقىتىلىدۇ.

3. ئىشتىھانى ئېچىش، ھەزىمنى ياخشىلاش، مېڭە، نېرۋا ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

قان خىلىتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تولۇقلاش مەقسىتىدە ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىر دىن، ئالما شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىر دىن، ئۈزۈم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىر دىن، ئەنجۈر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىر دىن، مەجۇنى خوبسىل ھەددە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن. كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بەلغەم خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن ئۈستقۇددۇس، ئاسارۇن، ئۇدسەلەپ، بىدمىشكى، پەرەنجمىشكى، رەيھان ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىر دىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، مادىدا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسىھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە

ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن چىقىرىپ تاشلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا مېڭىنى قۇۋۇتلىگۈچى دورىلاردىن ئاسارۇن، ئۇد سەلىپ، بىدمىشكى، پەرەنجىمشكى، رەيھان ئۇرۇقى قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ئىشتىھانى ئېچىش، ھەزىمنى ياخشىلاش، مېڭە، نېرۋا ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئۇستقۇددۇس مەككى 30 گرام، گاۋزىبان ھىندى، بادرەنجى بۇيا، پىرىسىياۋشان، سۇمبۇل ھىندى 15 گرامدىن، قىزىلگۈل، بالەنگو، ئارپىبەدىيان 10 گرامدىن، ئەفتىمۇن، ئۇدسەلىپ ھىندى، بىستىپايەج ھىندى، پەرەنجىمشكى 20 گرامدىن، ئۇرۇقسىز ئۇزۇمدىن 60 گرام ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قاينىتىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئۇستقۇددۇس مەككى، مەرزەنجۇش، گاۋزىبان ھىندى، بادرەنجى بۇيا، رەيھان ئۇرۇقى، ئەفتىمۇن 15 گرامدىن، بىستىپايەج ھىندى، ئۇد سەلىپ ھىندى، لاچىندانە ھىندى، گۈلدارچىن 10 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە چايلىق تەييارلاپ، بادام مېغىزى ياكى قاپاق مېغىزى قوشۇپ دەملەپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

گاۋزىبان 250 گرام، بادرەنجى بۇيا 70 گرام، گاۋزىبان گۈلى 20 گرام، سازەچ ھىندى 40 گرام، شېكەر 300 گرام، ھەسەل 300 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بادرەنجى بۇيا 30 گرام، گاۋزىبان 20 گرام، قىزىلگۈل 10 گرام، ئاق سەندەل 20 گرام، تۇرۇنجى پوستى 10 گرام، سۇمبۇل 15 گرام، رەيھان ئۇرۇقى 15 گرام، بالەنگو 10 گرام، شېكەر 250 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئۇستقۇددۇس شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، گاۋزىبان شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا

50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، بادرەنجى بۇيا شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، رەيھان گۈلقەنتى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، ئەرقى گاۋزىبان كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، جۇنى نوجاھ كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائىمىشكى كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ماددەتۈلھايات كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى لوبوبى كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆئىلەپ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ھالۋائى بادام كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن بېرىلىدۇ.

مەجۇنى نوجاھ نۇسخىسى: سۇمبۇل 10 گرام، ئۇستقۇددۇس 20 گرام، مەرزەنجۇش، بىستىپايەج 30 گرامدىن، بادرەنجى بۇيا 100 گرام، ئاق سەندەل، بەدىيان 30 گرامدىن، ئاسارۇن 10 گرام، سازەج ھىندى 20 گرام، ئۆشنە، قىزىلگۈل 10 گرامدىن، گاۋزىبان گۈلى، گاۋزىبان 15 گرامدىن، پەرەنجمىشكى، بالەنگو، رەيھان ئۇرۇقى، لاچىندانە، قاقىلە 10 گرام، ھىلىلە كابلى پوستى، گۈلبىنەپشە، ئەفتىمۇن، ئۇد سەلىب 30 گرامدىن، سوقمۇنىيا ئەسلى 10 گرام، يۇمغاقسوت ئۇرۇقى، تۇربوت 15 گرامدىن ئېلىپ بوقۇر چەككىلەنگەن ھەسەل بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە قۇرۇق سوغۇق، ھۆل سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پاقلان گۆشى، كىيىك گۆشى، باچكا گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، كەكلىك گۆشى، ئۆردەك گۆشى، غاز گۆشى، ياۋا توشقان گۆشى، مائۇللەھمى، شورپا، نارىن چۆپ، سۈت، شويلا، ئۇگرە، قايماق، سەۋزە، چامغۇر، پەمىدۇر، ئالما، ئانار، ياڭاق، بېھى، ئۈزۈم، ئەنجۇر قاتارلىقلار مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىدۇرۇلىدۇ.

3. زىيادە چارچاشتىن، روھىي جىددىيلىكتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، پەرىشان بولۇشتىن، قايغۇرۇشتىن، مەيۇسلىنىشتىن، جىنسىي مۇناسىۋەت ۋە كەيپ ـ ساپاغا بېرىلىشتىن، جەلىق قىلىشتىن، ئەقلىي ئەمگەك بىلەن ھەددىدىن زىيادە

شۇغۇللىنىشتىن، شاۋقۇن ـ سۈرەنلىك مۇھىتتا تۇرۇشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. بەدەن چېنىقتۇرۇشقا ئەھمىيەت بېرىش، مۇۋاپىق دەم ئېلىش، تۇرمۇشنى تەرتىپلىك ئورۇنلاشتۇرۇش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا جىنسىيەت تەربىيىسىنى ئىگەللەش، ئوزۇقلىنىش تەرتىپىنى ياخشىلاش، مەنزىرىلىك ئورۇنلارغا بېرىپ سەيلە ـ ساياھەت قىلىش لازىم.

2. قارا بېسىش

恶 梦

e meng

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن روھىي نەفسانىنىڭ ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ مېڭە ۋە نېرۋىلارنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، كلىنىكىدا ئۇخلىغاندا قورقۇنچلۇق چۈشلەرنى كۆرۈپ قاتتىق ئالاقزادە بولۇش، چۆچۈپ ئويغىنىش، ۋارقىراش، يۈرەك سېلىش، نەپەس قېيىنلىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

قارا بېسىش ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «كابوس» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۈسلاشتۇرۇپ، قان تومۇرئىچىدىكى ئوزۇقلۇق ماددىلارنىڭ توقۇلما ئارىلىقىغا چىقىشى ۋە توقۇلما ئارىلىقىدىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ قان تومۇر ئىچىگە چىقىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، روھىي نەفسانىنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلاشتۇرىدۇ ھەمدە كېچىسى ئۇخلىغاندا ئاداشقان نېرۋىنىڭ قوزغىلىشى كۈچەيىپ قان تومۇرلارنى تارايتىپ مېڭىگە يېتىپ بارىدىغان قانىنىڭ مىقدارىنى تېخمۇ ئازايتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن، مېڭە ۋە نېرۋا ھۈجەيرىلىرىگە قان ۋە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي روھىي نەپسانىنىڭ خىزمىتى تېخمۇ قالايمىقانلاشقانلىقتىن بۇ كېسەل كېلىپ چىقىدۇ.

2. بەلغەم خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت ماددا ئالمىشىشنى سۈسلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭىگە قان ۋە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، روھىي نەفسانىنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىدۇ. شۇنداقلا كېچىسى ئۇخلىغاندا ئاداشقان نېرۋىنىڭ قوزغىلىشى زىيادە كۈچەيىپ، قان تومۇرنى تارايتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ماددا ئالمىشىش تېخمۇ توسقۇنلۇققا ئۇچراش بىلەن بىرگە مېڭىگە

قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەسلىك تېخىمۇ ئېغىرلىشىپ، خىزمەتنى قالايمىقانلىشىپ بۇ كېسەل كېلىپ چىقىدۇ.

3. سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت قان تومۇرنى تارايتىپ، قان تومۇر ئىچىدە چۆكمىگە چۈشۈپ روھىي نەپسانىنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇش بىلەن بىرگە مېڭىگە قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەسلىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. كېچىسى ئۇخلىغاندا ئاداشقان نېرۋىنىڭ قوزغىلىشى كۈچەيگەچكە قان تومۇر تارىيىپ مېڭىگە قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەسلىكنى تېخىمۇ ئېغىرلاشتۇرۇپ خىزمەتنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ھەزىم ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن بولىدۇ.

ھەزىم ئاجىزلىغاندا ئاشقازاندا ھاسىل بولغان گاز، بۇخاراتلار مېڭىگە ئۆرلەپ، روھىي نەپسانىنىڭ ئايلىنىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىپ، مېڭە ۋە نېرۋا خىزمەتنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ قارا بېسىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. ئۇچەي مەددە قۇرت كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كېچىدە تىنچ ئۇخلىغاندا مەددە قۇرتلار ئۇچەينى غىدىقلاپ مېڭە نېرۋا خىزمەتنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، قارا بېسىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. نېرۋا ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

نېرۋا ئاجىزلىقىدا چوڭ مېڭە پوستىلىقىنىڭ قوزغىلىشى ۋە تورمۇزلىنىشى قالايمىقانلاشقانلىقى ئۇچۇن كېچىدە تۈيۇقسىز ئاداشقان نېرۋىنىڭ قوزغىلىشى كۈچەيىپ، قان تومۇرنى تارايتىپ، يۈرەك مۇسكۇلىغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك، كانايچىلارنىڭ سپازمىلىنىشى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن نەپەس قىيىنلىشىش، ژارقىراش، قورقۇش، چۆچۈپ ئويغىنىپ كېتىش قاتارلىق ئالامەتلەر پەيدا بولىدۇ. يەنە بىر تەرەپتىن نېرۋا ئاجىزلىغاندا نېرۋىلارنىڭ سەزگۈرلۈكى ئېشىپ، سىرتقى غىدىقلىنىشقا بولغان قوزغىلىش كۈچەيىپ قارا بېسىش كېلىپ چىقىدۇ.

7. باشقىلار:

زىيادە قورقۇنۇچلۇق فىلىملەرنى كۆرۈش، زىيادە چارچاش، قورقۇش، قايغۇرۇش، غەم - ئەندىشە قىلىش سەۋەبىدىن چوڭ مېڭە پوستىلىقىنىڭ خىزمەتى قالايمىقانلىشىپ، ئاداشقان نېرۋىنىڭ خىزمەتى كۈچەيىپ قارا بېسىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

ئۇخلىغاندا قورقۇنۇچلۇق چۈشلەرنى كۆرۈپ، ئېغىر نەرسىلەر بېسىۋالغاندەك سېزىم بولىدۇ، ئەمما سۆزلىيەلمەيدۇ، ھەربىرىكەت قىلالمايدۇ، ژارقىرايدۇ، قاتتىق قورقىدۇ، ئالاقزادە بولىدۇ، چۆچۈپ ئويغىنىپ كېتىدۇ، يۈرەك سېلىپ نەپەس قىيىنلىشىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە قايسى خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت ياكى قايسى خىل كېسەللىك سەۋەبىدىن

كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىك ۋە خىلىتقا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

تېپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئۇخلىغاندا قورقۇنۇچلۇق چۈشلەرنى كۆرۈش، ئېغىر نەرسىلەر بېسىۋالغاندەك ھېس قىلىش، ئەمما سۆزلىيەلمەسلىك، ھەركەت قىلالماسلىق ياكى قاتتىق ئالاقزادە بولۇش، قورقۇش، ۋارقىراش، چۆچۈپ ئويغىنىش، يۈرەك سېلىش، نەپەس قىيىنلىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

مېڭە پەردە يالليۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

مېڭە پەردە يالليۇغىدىكى قىزىش، باش ئاغرىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، تارتىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر ۋە لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈشتە ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. رەئىس ئەزالار ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تۆۋەندىكى چارىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ قوللىنىلىدۇ.

قىيفال تومۇردىن ياكى ئەكھەل تومۇردىن قان ئېلىنىدۇ.

ئەگەر قان ئېلىش مۇڭاپىق كەلمىسە، باشنىڭ ئارقا تەرىپى ياكى پاقالچاققا لوڭقا قويۇلىدۇ.

چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئاچچىق ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، تەمرى ھىندى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەينۇلا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، غورا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى ھېلىلە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن، ئىترىفىل كەشنىز كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سەندەلنى سىركىگە سۈرۈپ چېكە ۋە پېشانە ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

15 دانە ئەينۈلىنى مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇغا چىلاپ شىرىسىنى چىقىرىپ، 24 مىللىلىتىر ئانار شەربىتىنى قوشۇپ ھەركۈنى ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

60 گرام تەمرى ھىندىنى 180 مىللىلىتىر ئەرقى گاۋزىبانغا چىلاپ شىرىسىنى چىقىرىپ، 24 مىللىلىتىر لىمون شەربىتى قوشۇپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن بېرىلىدۇ.

شاھتەررە ئالتە گرام، بەدىيان تۆت گرام، سىركەنجۈبىل ساددەدىن 24 مىللىلىتىر ئېلىپ، شاھتەررە بىلەن بەدىيانىنى مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قاينىتىپ، ئۇنىڭغا مۇۋاپىق مىقداردا سىركەنجۈبىل ساددە قوشۇپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بەلغەم خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا مېڭىنى قۇۋۇەتلىگۈچى دورىلاردىن ئاسارۇن، ئۇدسەلەپ، ئۇستقۇددۇس، بادرەنجى بۇيا، پەرەنجىمشكى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق بەلغەم خىلتى تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا پەرەنجىمشكى، ئۇد سەلىپ، ئاسارۇن، رەيھان ئۇرۇقى، بالەنگو ئۇرۇقى، سۇمبۇل، بىسىنپايەج ھىندى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۇەتلەش كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە مەجۇنى نوجاھ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائىمشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، ئۇستقۇددۇس شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن،

بادرەنجى بۇيا شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، گاۋزىبان شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن، مەجۇنى ماددەتۇلھايات كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى لوبوبى كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10گرامدىن، ئامىلە نۇشدارى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پاقلان گۆشى، كىيىك گۆشى، باچكا گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، كەكلىك گۆشى، ئۆردەك گۆشى، غاز گۆشى، ياۋا توشقان، مائۇللەھمى، شورپا، نارىن چۆپ، سۈت، شويلا، ئۇگرە، قايماق، سەۋزە، چامغۇر، پەمىدۇر، ئانار، ئالما، ياڭاق، ئۇزۇم، ئەنجۇر قاتارلىقلار مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. زىيادە چارچاشتىن، روھى جىددىيلىكتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، پەرىشان بولۇشتىن، قايغۇرۇشتىن، جىنسىي مۇناسىۋەت ۋە كەيپ ـ ساپاغا بېرىلىشتىن، جەلەق قىلىشتىن، ئەقلىي ئەمگەك بىلەن ھەددىدىن زىيادە شۇغۇللىنىشتىن، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. بەدەن چېنىقتۇرۇشقا ئەھمىيەت بېرىش، مۇۋاپىق دەم ئېلىش، تۇرمۇشنى تەرتىپلىك ئورۇنلاشتۇرۇش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا جىنسىيەت تەربىيىسى ئىگەللەش، مۇۋاپىق ئوزۇقلىنىش، مەنزىرىلىك ئورۇنلارغا بىرىپ سەيلە ـ ساياھەت قىلىش كېرەك.

3. تۇنتاقلىق كېسەل

殿 减

dian jian

so important.

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن مېڭە ۋە نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، تۇيۇقسىز ئەس ـ ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، پۇتۇن بەدەن تارتىشىش، ئېغىزىدىن كۆپۈك يېنىش، چىشلىرى كىرىشىپ قېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، باللار، ياشلار ۋە ھامىلدار ئاياللاردا بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

تۇنتاقلىق كېسەل ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سەرئى» دەپ ئاتىلىدۇ.

تۇنتاقلىق كېسەل سەۋەبى ۋە ئالامىتىگە ئاساسەن 1. چوڭ قوزغىلىش، 2. كىچىك قوزغىلىش، 3. چەكلىك دائىرىلىك قوزغىلىش 4. روھىي ھالەت خاراكتېرلىك قوزغىلىش، 5. ئىزچىل قوزغىلىش دەپ بەش تۈرگە بۆلىنىدۇ.

سەۋەبى

1. سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەپرا خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە مېڭىدىكى ئىنچىكە قان تومۇرلارنى تارايتىپ، ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرىدۇ ھەمدە غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن نېرۋىلارنى غىدىقلاپ، سەزگۈرلۈكنى ئاشۇرۇپ، روھىي نەپسانىنىڭ ئايلىنىشى ۋە مېڭە نېرۋا خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، تۇنتاقلىق كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت مېڭىگە تەسىر قىلغاندا ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، قان تومۇر ئىچىدىكى ئوزۇقلۇق ماددىلارنىڭ توقۇلما ئارىلىقىغا چىقىشى ۋە توقۇلما ئارىلىقىدىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ قان تومۇرغا ئۆتۈپ بەدەن سىرتىغا چىقىرىلىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن چىقىرىندى ماددىلار توقۇلما ئارىلىقلىرىدا تۇرۇپ قېلىپ روھىي نەپسانىنىڭ ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، مېڭە ۋە نېرۋىلارنىڭ نورمالنى پائالىيىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. گەجسمان بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت مېڭىگە تەسىر قىلغاندا قان ئايلىنىشىنى سۇسلاشتۇرۇپ ۋە ئىنچىكە قان تومۇرلاردا چۆكمىگە چۈشۈپ، ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، مېڭە ۋە نېرۋا ھۈجەيرىلىرىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن روھنىڭ ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، مېڭە ۋە نېرۋىلارنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ

تۇتاقلىق كېسەللىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت مېڭىگە تەسىر قىلغاندا قان تومۇرنىڭ نەملىكىنى قۇرۇتۇپ ئىلاستىكلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، قان تومۇردا چۆكمىگە چۈشۈپ ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭە نېرۋا هۈجەيرىلىرىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي ۋە چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلار تۇرۇپ قېلىپ، مېڭە نېرۋا خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. تۇغما ئامىل ياكى ئىرسىيەتلىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تۇغما چوڭ مېڭە يېتىلىشىنىڭ تولۇق بولماسلىقى ياكى ئەجدادلىرىدا مۇشۇ كېسەللىكنىڭ ئىرسىيەتلىك تارىخى بولۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

6. پاسسىپ روهىي كەيپىياتلار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

روهىي جىددىيلىك، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، قايغۇرۇش، ئاچچىقلىنىش، قورقۇش، پەرىشان بولۇش قاتارلىق پاسسىپ روهىي كەيپىياتلارغا ئۇزۇن مۇددەت يولۇقۇش سەۋەبىدىن روهىي نەپسانىنىڭ ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، چوڭ مېڭىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. تۇرمۇش تەرتىپىنىڭ قالايمىقانلىشىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

هەددىدىن زىيادە ئەقلىي ئەمگەك بىلەن شۇغۇللىنىش، جىنسىي مۇناسىۋەتكە ۋە كەيپ ساپاغا كۆپ بېرىلىش، ئۇيقۇسىزلىق، ئارام ئېلىشقا ئەھمىيەت بەرمەسلىك قاتارلىقلار نېرۋىلارنىڭ سەزگۈرلۈكىنى ئاشۇرۇپ، نېرۋا خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ تۇتاقلىق كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. مېڭىدىكى هەرخىل كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) مېڭە ئۆسمىسى، مېڭە سۇلۇق ئىششىقى، مېڭە پارازىت قۇرت كېسىلى قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن مېڭىدىكى هەرقايسى هەرىكەت سېزىم مەركەزلىرى ۋە نېرۋىلار بېسىلىپ، روهىي ۋە قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، مېڭە ۋە نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) مېڭە زەخمىلىنىش، مېڭە پەردە يالۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن مېڭە ۋە نېرۋىلار زەخمىلىنىپ، مېڭە، نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ تۇتاقلىق كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

9. باشقا كېسەللەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇچەي مەددە قۇرت كېسىلى، سىفلىس، چوڭ ـ كىچىك بوغۇملار ئاغرىقى، هەيز قالايمىقانلىشىش قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن مېڭە ـ نېرۋىلارنىڭ نورمالىنى خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ تۇتاقلىق كېسەللىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار

روھىي جەددىيلىك، قورقۇش، ئاچچىقلىنىش، زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، پەرىشان بولۇش، قايغۇرۇش، مەيۇسلىنىش، ئەقلىي ئەمگەك بىلەن كۆپ شۇغۇللىنىش، كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش، ھەيز قالايمىقانلىشىش، جەلىق قىلىش قاتارلىقلار قوزغاتقۇچى ھېسابلىنىدۇ.

ئالامىتى

تۇتاقلىق ئۆتكۈر قوزغالغاندا ئاساسەن ئەس ـ ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، پۈتۈن بەدەن تارتىشىدۇ. كېسەللىك ئالامىتىنىڭ ئۆزگىرىش جەريانى تۆۋەندىكى ئۈچ دەۋرگە بۆلىنىدۇ:

1. بېشارەت دەۋرى: يۇقىرىقى قورساق قىسمى يېقىمسىزلىنىدۇ، ئىچى تىتىلدايدۇ، يۇرەك سالىدۇ، باش قايىدۇ، بەدەننىڭ مەلۇم بىر قىسمى تارتىشىدۇ، باش بىلەن كۆزى بىر تەرەپكە قىيسىيىپ، سەۋەبسىز قورقۇش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ. بۇ دەۋرنىڭ ۋاقتى ناھايىتى قىسقا بولۇپ، بىر نەچچە سېكۇنتلا داۋاملىشىدۇ.

2. تارتىشىش دەۋرى: كېسەل تۇيۇقسىز ۋارقىراپ، ئەس ـ ھوشىنى يوقىتىپ يىقىلىپ چۈشىدۇ. پۈتۈن بەدىنى تارتىشىدۇ. كۆز قارىچۇقى يوغىنايدۇ. نۇر قايتۇرۇش رېئاكسىيىسى يوقىلىدۇ.

تارتىشىش دەۋرى يەنە ئىككى دەۋرگە بۆلىنىدۇ.

1) قېتىپ قېلىش دەۋرى: پۈتۈن بەدەندىكى مۇسكۇللار قېتىپ سپازمىلىنىدۇ، مۇرىسى يىغىلىدۇ. جەينەك، بىلەزۈك بوغۇمى، بارماق بوغۇملىرى ئېگىلىپ. باش بارماق يىغىلىپ. ئىككى پۇتى تۈزلىنىدۇ. نەپەس مۇسكۇللىرى قېتىپ سپازمىلىنىپ قالغانلىقتىن، نەپەس ۋاقىتلىق توختاپ چىرايى تاتىرىش، كۆكىرىش ئەھۋاللىرى كۆرۈلىدۇ. بۇ دەۋر تەخمىنەن 10 ـ 5 سېكۇنت داۋاملىشىدۇ.

2) تۇتاقلىق تارتىشىش دەۋرى: بۇ قېتىپ قېلىش خاراكتېرلىك تارتىشىشنىڭ ئارىلىق دەۋرىدە قوزغىلىدۇ. بۇ ۋاقىتتا بىمار، تىل كالپۇكلىرىنى چىشلاپ يارا قىلىۋالىدۇ، ئېغىزدىن ئاق كۆپۈك ياكى قانلىق كۆپۈك چىقىدۇ، چوڭ ـ كىچىك تەرەتنى تۇتالمايدۇ، قۇسىدۇ، بۇ دەۋر 3 ـ 1 مىنۇت ئەتراپىدا داۋاملىشىدۇ.

3. تارتىشىشنىڭ ئاخىرقى دەۋرى ياكى بىھوش ئۇخلاش دەۋرى: پۈتۈن بەدەن قېتىپ قېلىش خاراكتېرلىك تارتىشىش ئۆتۈپ كەتكەندىن كېيىن نەپەس تەدرىجىي تۇراقلىشىپ. چىرايى ئەسلىگە كېلىدۇ. بۇ بىر نەچچە مىنۇتتىن بىر نەچچە سائەتكىچە داۋاملىشىدۇ. ئۇيقۇدىن ئويغانغاندىن كېيىن بېشارەتلىك ئالامەتلەردىن باشقا قوزغىلىش جەريانىنى پۈتۈنلەي ئەسلىيەلمەيدۇ. باش ئاغرىيدۇ، باش قايىدۇ، پۈتۈن بەدىنى سىرقىراپ ئاغرىيدۇ، ماغدۇرسىزلىق ھېس قىلىدۇ. ئاز ساندىكىلەردە قوزغىلىش ئۆتۈپ كەتكەندىن كېيىن ئۇزۇن

ـ قىسقىلىقى ئوخشاش بولمىغان روھىي چېچىلىش ياكى مۇچىلەر ئۈيۈشۈش ئەھۋاللىرى يۈز بېرىدۇ.

يۇقىرىقىلاردىن باشقا ھەر قايسى خىلىتلارغا خاس تۆۋەندىكىدەك ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

1) غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، كېسەل تۇتقاندا باش ئېچىشىپ ئاغرىيدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسىدۇ، چىرايى سارغىيىدۇ. تۇتۇش مۇددىتى قىسقا، تارتىشىش يەڭگىل بولىدۇ. ئەمما تەستە ئەسلىگە كېلىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە سەپرا خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىگە ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

2) قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ئىككى چېكە تومۇرى ناھايىتى تۇم، يوغان سالىدۇ. بىمارنىڭ چىرايى قىزىل، ئىزىلەڭگۇ بولىدۇ، بەزىدە بۇرنىدىن قان كېلىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە قان خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىگە ئالاقىدار كۆرۈلىدۇ.

3) گەجسىمان بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، سېزىمچانلىقى تۆۋەنلەيدۇ، باش ئېغىر بولىدۇ. ئېغىزدىن كەلگەن كۆپۈكنىڭ مىقدارى كۆپ بولىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە بەلغەم خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىگە ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

4) سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، يۈرەك سېلىش، گۇمانخورلۇق ئېغىر بولىدۇ، بولمىغۇر خىياللارنى كۆپ قىلىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

تۇتقاقلىقنىڭ تىپلىرى

1. چوڭ قوزغىلىش (ئومۇمىي بەدەنلىك تارتىشىش):

دەسلەپتە يۈرەك سېلىش، ئىچى سىقىلىش، يۈزى قىزىرىش، باش قېيىش، بىئارام بولۇش، پۇت ـ قوللار قولۇشۇش قاتارلىق بېشارەتچى ئالامەتلەر كۆرۈلۈپ، ئارقىدىنلا تۇيۇقسىز ۋارقىراش بىلەن ئەس ـ ھوشى يوقىلىپ يىقىلىپ چۈشىدۇ. پۇتۇن بەدەن قېتىپ قېلىش خاراكتېرلىك تارتىشىدۇ. پۇت ـ قول قاتىدۇ، ئىككى قولنىڭ جەينىكى يېغىلىپ مۇشتىمى تۈگۈلىدۇ، پۇت تۈزلىنىدۇ، باش كەينىگە قايىدۇ، كۆز ئالمىسى يۇقىرىغا قادىلىدۇ، يۈز مۇسكۇللىرى قىسقىرايدۇ، بۇ خىل ئەھۋال تەخمىنەن 1 ـ 0.5 مىنۇت داۋاملىشىدۇ. بۇنىڭغا ئۇلىشىپلا سپازمىلىنىش خاراكتېرلىك تارتىشىقا ئۆزگىرىپ، باش، يۈز مۇچە مۇسكۇللىرى تارتىشىدۇ. كالپۇكلىرى كۆكىرىپ، كۆز قارىچۇقى چوڭىيىدۇ. نۇرغا قارىتا رېئاكسىيىسى يوقىلىدۇ. تەخمىنەن 3 ـ 1 مىنۇت داۋاملىشىپ خامۇش ئۇخلايدۇ. ھوشىغا كەلگەندىن كېيىن باش قېيىپ، باش ۋە پۇتۇن بەدەن تېلىپ ئاغرىيدۇ، بىمار قوزغىلىش ئەھۋالىنى پۈتۈنلەي ئەسلىيەلمەيدۇ. بىر قىسىم كىشىلەر ھوشسىزلىنىش دەۋرىدىن كېيىن ئۆز ئورنىدا غەرەزسىز ئايلىنىپ ھەرىكەت قىلىدۇ. ھوشىغا كەلگەندىن كېيىن يۇقىرىقىلارنىڭ ھەممىسىنى ئەسلىيەلمەيدۇ.

2. كىچىك قوزغىلىش:

بۇنىڭدا ۋاقىتلىق ئەس - ھۇشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، قولىدىكى نەرسە تۇيۇقسىز چۈشۈپ كېتىدۇ، بېشىنى قالايمىقان مىدىرلىتىدۇ، تۇمشۇقىنى ئۇشلايدۇ، چاپىناش ھەرىكىتى قىلىدۇ، ئۆز ئورنىدا غەرەزسىز ئايلىنىدۇ، ۋاقىتلىق چىرايى تاتىرىدۇ، بۇ قوزغىلىشنى كۆپىنچە ئائىلىسىدىكى باشقىلار بايقىيالماي كۆپ يىل ئۆتۈپ كېتىدۇ.

3. روھىي ھالەت خاراكتېرلىك قوزغىلىش:

قوزغالغاندا تارتىشىش بولمايدۇ. ئاساسلىقى تۇتاقلىق روھىي نورمالسىزلىق بولىدۇ. مەسىلەن: قورقۇش، قالايمىقان ناخشا ئېيتىش، كىشىلەر ئالدىدا كىيىمىنى سېلىش، خالىغان جايغا تەرەت قىلىش، كىيىمى يوق سىرتلاردا مېڭىپ يۈرۈش ياكى باشقا يورتلارغا كېتىش، ھەرخىل بۇزغۇنچىلىق ھەرىكەتلىرى بىلەن شۇغۇللىنىش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ.

4. چەكلىك دائىرىلىك قوزغىلىش:

ئىككىلەمچى تۇتاقلىقتا كۆپ كۆرۈلىدۇ. ئەس - ھوشى جايىدا بولىدۇ. گەۋدە ياكى ئايرىم مۇچىلەر تارتىشىپ قالىدۇ ياكى سېزىم توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، ئېغىر بولغاندا پۈتۈن بەدەنلىك قوزغىلىشقا ئۆزگىرىپ، پۈتۈن بەدەن تارتىشىدۇ، ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

5. ئىزچىل قوزغىلىش:

چوڭ قوزغىلىشنىڭ بىر كۈن ئىچىدىكى قېتىم سانى كۆپ بولسا ھەمدە بىر قېتىملىق تۇتۇش ۋاقتى تولۇق ئاخىرلاشماستىنلا ئىككىنچى قېتىم يەنە قوزغالسا، تۇتاقلىقنىڭ داۋاملىشىش ھالىتى بولىدۇ. بۇ ۋاقىتتا بىر قىسىم بىمارلار چوڭقۇر ھوشسىزلىنىدۇ، قىزىتمىسى يۇقىرى ئۆرلەيدۇ، سۈسىزلىنىدۇ، نەپەس زەئىپلىشىش ۋە قان ئايلىنىش زەئىپلىشىشنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

داۋاملىق باش ئاغرىش، قۇسۇش، تۇيۇقسىز ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، پۈتۈن بەدەن تارتىشىش، ئېغىزىدىن كۆپۈك يېنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى تۇغۇتتا زەخىملىنىش، مېڭىگە ھەرخىل زەربە تېگىش، يۇقىرى قان بېسىم، مېڭە يالليۇغى، مېڭە پەردە يالليۇغى، مەددە قۇرت كېسىلى، مېڭە ئۆسمىسى، مېڭە سۇلۇق ئىششىقى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلە ئاغرىغانلىق بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) مېڭە ئېلېكتر رەسىمىدە تەكشۈرۈش: كېسەللىك قوزغالمىغان ۋاقىتتىمۇ چاستوتىسى ئۆزگىرىدۇ. چوڭ قوزغىلىشتا، دولقۇن تېپى تېز سۈرئەتلىك يۇقىرى پوتېنسىئاللىق بولىدۇ. كىچىك قوزغىلىشتا ئېلېكتر دولقۇن تېپى تۆۋەنلىشىپ، پەيدا

بولىدىغان ئۇچ دولقۇن يۇقىرى پوتېنسىئاللىق ئاستا دولقۇن ۋە تېز سۈرئەتلىك تېكسىمان دولقۇن بولىدۇ.

روھىي ھالەت خاراكتېرلىك قوزغىلىشتا سېكۇنتىغا 6 ـ 4 دولقۇنلۇق يۇقىرى پوتېنسىئاللىق ئاستا دولقۇن بولىدۇ.

2) رېنتگېنده باش قىسمىنى ئادەتتىكىچە رەسىمگە ئېلىپ تەكشۈرۈش:

تۇغما غەيرىيلىك، مېڭىنىڭ تاشقى زەخمىلىنىشى، مېڭىدىكى ئورۇن ئېلىش خاراكتېرلىك كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. كىچىك قوزغىلىش بىلەن ھوشىدىن كېتىش پەرقلەندۈرۈلىدۇ. ھوشىدىن كېتىشتىكى قوزغىلىشى ۋە توختىشى ئاستا بولۇش، كېسەل تۇتۇشتىن ئىلگىرى باش قېيىش، پۇت ـ قوللار ماغدۇرسىزلىنىش بولۇش ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. چوڭ قوزغىلىش بىلەن ھىستېرىيە پەرقلەندۈرۈلىدۇ. (8.1 ـ رەسىم)

8.1 - جەدۋەل: تۇتقاقلىق چوڭ قوزغىلىش بىلەن ھىستېرىينى پەرقلەندۈرۈش جەدۋىلى

	تۇتقاقلىق چوڭ قوزغىلىش	ھىستېرىيە
قوزغىلىش مەيدانى	ھەر قانداق سورۇندا قوزغايدۇ. كۆپىنچە كېچىدە ئۇخلىغاندا قوزغايدۇ	ئادەتتە ئادەم بار سورۇندا قوزغايدۇ
تارتىشىش شەكلى	ئاۋۋال قېتىپ قېلىش خاراكتېرلىك بولۇپ، كېيىن تارتىشىش خاراكتېرلىك سىپازما بولىدۇ. مۇشتۇمىنى تۇڭگەندە باش بارمىقى ئىچىدە بولىدۇ	تەرتىپى بولمايدۇ. دائىم ئويۇن كۆرسىتىش خاراكتېرلىك بولۇپ، چىرقىراش، كۈلۈش، يىغلاش، ناخشا ئېيتىش قاتارلىقلار بولىدۇ
كۆز قارىچۇقىنىڭ نۇرغا بولغان رېئاكسىيىسى	يوقىلىدۇ	بولىدۇ
كىچىك تەرەتنى تۇتالماسلىق	دائىم بولىدۇ	بولمايدۇ
قوزغىغاندا تىلىنى چاپناپ زەخمىلەندۈرۈش، يىقىلىپ زەخمىلىنىش	بولۇشى مۇمكىن	بولمايدۇ
قوزغىلىش داۋاملىشىش ۋاقتى	ئادەتتە 6 ـ 5 مىنۇتتىن ئاشمايدۇ	بىر قانچە سائەت داۋاملىشىدۇ

3. بىرلەمچى تۇتقاقلىق بىلەن ئىككىلەمچى تۇتقاقلىق پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

بىرلەمچى تۇتقاقلىق 20 ياشتىن بۇرۇن كۆرۈلىدۇ. پەقەت چوڭ قوزغىلىش ۋە كىچىك قوزغىلىش بىلەن چەكلىنىدۇ. چەكلىك دائىرىلىك تۇتۇش بولمايدۇ. ئىككىلەمچى تۇتقاقلىق ھەرقايسى ياشتىكىلەردە كۆرۈلىدۇ. كۆپىنچە چەكلىك دائىرىلىك قوزغىلىش ۋە روھىي

هالەت خاراكتېرلىك قوزغىلىش كۆرۈنۈشى.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا جىددىي تەدبىر قوللانمىغاندا تۆيۈقسىز كېسەل تۈتۈپ، چىشلىرى كىرىشىپ تارتىشىش سەۋەبىدىن تىل، كالپۇكلىرىنى چىشلەپ زەخمىلەندۈرۈش، يېقىلىش سەۋەبىدىن مېڭە زەخمىلىنىش، مېڭىگە قان چۈشۈش، شۇنداقلا تۇنقاقلىقىنىڭ داۋاملىشىش سەۋەبىدىن سۇسىزلىنىش، نەپەس زەئىپلىشىش، قان ئايلىنىش زەئىپلىشىش، ئۆلۈپ كېتىشتەك ئېغىر ئاقىۋەتلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلىتلىق مىراج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. توسالغۇلارنى ئېچىشتۇرۇش، مېڭىنى تازىلاش، مېڭە، نېرۋا ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۇەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا مېڭىنى قۇۋۇەتلىگۈچى دورىلاردىن پەرەنجىمىشكى، رەيھان ئۇرۇقى، بالەنگو ئۇرۇقى، ئاسارۇن، ئۇدسەلىپ قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەپرا خىلىتى تازىلىنىدۇ.

قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا تۆۋەندىكىسى چارىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ قوللىنىلىدۇ.

سافىن تومۇرىدىن قان ئېلىنىدۇ.

پاقالچاققا لوڭقا قويۇلىدۇ.

چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئالقات شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، زىرىق شەربىتى كۈندەئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، سەندەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا

50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەينۇلا شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، تەمرى ھىندى شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، لىمون شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەرقى سەندەل كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىر ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

گەجسىمان بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، گەجسىمان بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا مېڭىنى قۇۋۇتلىگۈچى دورىلاردىن ئاسارۇن، ئۇدسەلىپ، سازەج ھىندى، سۇمبۇل، پەرەنجىمشكى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى دورىلارغا گەجسىمان بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىم 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، گەجسىمان بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا مېڭىنى قۇۋۇتلىگۈچى دورىلاردىن ئاسارۇن، ئۇدسەلىپ، پەرەنجىمشكى، سۇمبۇل، سازەج ھىندى، رەيھان ئۇرۇقى، بالەنگو ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى دورىلارغا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

توسالغۇلارنى ئېچىش، مېڭىنى تازىلاش، مېڭە، نېرۋا ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۇتلەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

مېڭىنى تازىلاش مەقسىتىدە مەتبۇخى ئەفتىمۇن كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، ھەببي ئايارەج كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 2 داندىن، ھەببي غارىقۇن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 گرامدىن، ھەببى قوقىيا كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 گرامدىن، ھەببى ئىستەمخىقۇ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ داندىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلىتىدىن بولغان تۇتاقلىق كېسەللىكىدە مېڭىنى تازىلاش مەقسىتىدە سەبرى، تۇربۇت ، غارىقۇن، ھەببى نىل، شەھمەنزەل، سوقمونىيا 10 گرامدىن، ھەسەلدىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ قائىدە بويىچە بىر گرامىلىقتىن ھەب تەييارلاپ، كۇندە

ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بەلغەم خىلىتىدىن بولغان تۇتقاقلىق ئۇچۇن سېرىق ھېلىلە پوستىسى 20 گرام، ئۇستقۇددۇس، ھېلىلە كابىلە پوستى 12 گرامدىن، چالا سوقۇلغان ئوغرىتىكەن سەككىز گرام، قىزىلگۇل، بىنەپشە، ئەفتىمۇن، بەدىيان، تۇرىبۇت ئۇچ گرامدىن، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى ئالتە گرام، تەرەنجىۋىلدىن 33گرام ئىلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلىتىدىن بولغان تۇتقاقلىقتا مېڭە ئىچكى بېسىمنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە بابۇنە، بىنەپشە، ئىكلىلمىلىك 30 گرامدىن ئىلىپ قائىدە بويىچە قاينىتىلما تەييارلاپ ئابزەن قىلىنىدۇ.

بەلغەم خىلىتىدىن بولغان تۇتقاقلىق كېسىلىدە ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش مەقسىتىدە ئامۇت يېغى، سەۋسەن يېغى، سۇمبۇل يېغى بىلەن ياغلىنىدۇ.

بەلغەم خىلىتىدىن بولغان تۇتقاقلىق كېسىلىدە ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، مېڭە ۋە بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دارچىن، پىلپىل، زەنجىۋىل، سۇمبۇل 12 گرامدىن، ئۇستېقۇددۇس، ئېگىر 16 گرامدىن، غارىقۇن ئۇچ گرام، ھەسەلدىن 240 گرام ئىلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن 8 ـ 4 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سەۋادىن بولغان تۇتقاقلىق كېسىلىدە مېڭىنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە قارا ھېلىلە پوستى، سېرىق ھېلىلە پوستى، ئامىلە 15 گرامدىن، بىستېپايەج، ئەفتىمۇن، ئۇستقۇددۇس 9 گرامدىن، لاجۇۋەرد، غارىقۇن ئالتە گرامدىن، ھەسەلدىن 250 گرام ئىلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

غەيرىي تەبئىي سەپرا خىلىتىدىن بولغان تۇتقاقلىق كېسەللىكى ئۇچۇن بەدىيان يىلتىزى پوستى، كاسنە 16 گرامدىن، كۇدە يىلتىزىنىڭ پوستى، رۇم بەدىيان، قىزىلگۇل سەككىز گرامدىن، كاسنە يىلتىزىنىڭ پوستى، ئارپىبەدىيان 12 گرامدىن، قەنتتىن 80 گرام ئىلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىم 30 مىللىلىتىردىن قاياناق سۇ بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

مېڭە، نېرۋا ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە ئىتتىرىفىل ئۇستقۇددۇس كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى نوجاھ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائىمىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۇچ دانىدىن، جەۋھىرى مۇپەررەھ ئەبرىشىم كۇندە

ئۇچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، گاۋزىبان شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئۇستقۇددۇس شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، بادرەنجى بۇيا شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەبرىشىم شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئىتتىرىفىل كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىلە نۇشدارى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە مايلىق، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پاقلان گۆشى، كىيىك گۆشى، باچكا گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، كەكلىك گۆشى، غاز گۆشى، مائۇللەھمى، شورپا، سۈت، شويلا، ئۇگرە، قايماق، پالەك، ئوسۇك، پەمىدۇر، ئانار، ئالما، قارىئۆرۈك قاتارلىقلار تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. زىيادە چارچاشتىن، روھىي جىددىيلىكتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، پەرىشان بولۇشتىن، قايغۇرۇشتىن، مەيۇسلىنىشتىن، جىنسىي مۇناسىۋەت ۋە كەيپ ساپاغا بېرىلىشتىن، جەلىق قىلىشتىن، ئەقلىي ئەمگەك بىلەن كۆپ شۇغۇللىنىشتىن، ئېگىز تاغلارغا ۋە ئېگىز بىنالارغا چىقىشتىن، دەريا ـ كۆل بويلىرىغا بېرىشتىن، ئوت ئەتراپىغا بېرىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. بەدەن چىنىقتۇرۇشقا ئەھمىيەت بېرىش، مۇۋاپىق دەم ئېلىش، تۇرمۇشنى تەرتىپلىك ئورۇنلاشتۇرۇش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا جىنسىيەت تەربىيىسى ئىگەللەش، ئوزۇقلىنىش تەرتىپىنى مۇۋاپىق ئىگەللەش، مەنزىرىلىك ئورۇنلارغا بېرىپ سەيلە ـ ساياھەت قىلىش كېرەك.

4. پالەچ so important

癱 瘓

tan huan

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن مېڭە، نېرۋا ۋە يۇلۇن قاتارلىقلار زەخىملىنىپ، بىسلىپ ياكى نېرىپلارنىڭ سېزىمچانلىقى تۆۋەنلەپ، نورمالنى خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، كلىنىكىدا مەلۇم بىر ئەزا ياكى مەلۇم بىر ئورۇننىڭ ھەرىكەت ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

پالەچ ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «فالەج» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. بەلغەم خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بەلغەم خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە ھۆل سوغۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، روھ ـ قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن نېرىپلارنىڭ سېزىمچانلىقىمۇ تۆۋەنلەپ، پەي ـ مۇسكۇللاردىكى تەبئىي قۇۋۋەتلەر ئاجىزلاپ، پەي ـ مۇسكۇللار بوشىشىپ، بەدەننىڭ مەلۇم تەرىپىدىكى ئەزالار ياكى مۇچىلەرنىڭ ھەرىكەت ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. گەجسىمان بەلغەم خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي بەلغەم تەبئىي خىلىتى ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، نېرىپلارنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقى ۋە روھ قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىش بىلەن بىرگە، نېرىپلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، پەي ـ مۇسكۇللاردىكى تەبئىي قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، بەدەننىڭ مەلۇم تەرىپىدىكى ئەزالار ياكى مۇچىلەرنىڭ ھەرىكەت ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. مېڭىدىكى ھەرخىل ئورۇن ئېلىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭە ئۆسمىسى، مېڭە سۇلۇق ئىششىقى، مېڭىگە قان چۈشۈش قاتارلىق كېسەللىكلەردە ئۆسمە، مېڭىگە چۈشكەن قان ۋە سۇيۇقلۇقلارنىڭ مېڭىدىكى ھەرىكەت سېزىم مەركەزلىرى ۋە نېرىپلارنى بېسىپ، روھ ـ قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىشى نەتىجىسىدە، بەدەننىڭ مەلۇم بىر تەرىپىدىكى ئەزالار ياكى مۇچىلەرنىڭ ھەرىكەت ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. مېڭە تېقىلمىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭە تىقىلمىسىدا مېڭە قان تومۇرلىرى توسۇلغاچقا، مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىدىكى ھەربىر ھۈجەيرىگە قان ئوكسىگېن يېتىشمەي شۇ مەركەز باشقۇرۇدىغان ئەزا ياكى مۇچىلەرنىڭ ھەربىر ھۈجەيرىگە يوقىلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. سىرتقى زەخمىلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل سىرتقى زەربىلەر سەۋەبىدىن ئۇمۇرتقىلار ئورنىدىن چىقىپ كېتىپ، يۇلۇننى بېسىۋىلىش ياكى قاتناش ھادىسىلىرى، تۇيۇقسىز يىقىلىش، تايىاق تېگىش، تۇغۇت جەريانىدا داس بوشلۇقى زىيادە كېڭىيىش قاتارلىق سەۋەبىلەردىن نېرۋىلارنىڭ ئۈزۈلۈشى ياكى بېسىلىشى ياكى زەخمىلىنىشى بىلەن شۇ نېرۋىلار باشقۇرۇدىغان ئەزا ۋە مۇچىلەردە ھەربىر ۋە سىزىم يوقىلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. ھەرخىل ئۆسمە كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بەدەننىڭ مەلۇم قىسمىدا يۇز بەرگەن ئۆسمىلەرنىڭ نېرۋىلارنى بېسىشى سەۋەبىدىن نېرۋىلارنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقى تۆۋەنلەپ، روھ ـ قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ، شۇ نېرۋىلار تارقىغان ئورۇندىكى ھەربىر ۋە سىزىم توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. ئىستىفراغنىڭ زىيادە كۆپ بولۇپ كېتىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كۆپ ئىچى سۇرۇش، كۆپ تەرلەش ۋە ھەرخىل قاناشلار سەۋەبىدىن ئېلېكترولىتلار تەڭپۇڭلۇقى قالايمىقانلىشىپ، كالىينىڭ كۆپلەپ چىقىپ كېتىشى بىلەن مۇسكۇل ۋە سۆڭەكلەرنىڭ كۈچى ئاجىزلاپ پالەچنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. ناتوغرا مەشغۇلاتلار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۇلۇندىن سۈيۇقلۇق ئالغاندا يۇلۇننىڭ زەخمىلىنىشى ياكى يېڭىنە سۇنۇپ قېلىش، چوڭ يېڭىنە بىلەن كىچىك بالىلارغا ئوكۇل سېلىش، نارکوز دورىلىرىنىڭ قان تومۇر ئىچىگە مېڭىپ كېتىشى سىل كېسىلىدە يەرلىك ئورۇنغا كىرگۈزگەن دورىنىڭ كۆپ بولۇپ كېتىشى قاتارلىقلارمۇ نېرۋىلارنى زەخمىلەندۈرۈپ پالەچنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

1. يەڭگىل تارتىشىش دەۋرى:

دەسلەپتە بىمارداردا بەدەننىڭ مەلۇم قىسمىدىكى مۇسكۇللاردا تارتىشىش ياكى لىكىلداش كۆرۈلىدۇ. بۇ ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىختىلاج» دەپ ئاتىلىدۇ.

2. ھەربىر ياكى سىزىم توسقۇنلۇققا ئۇچراش دەۋرى:

1) سىزىمنىڭ توسقۇنلۇققا ئۇچرىشى: بەدەننىڭ مەلۇم قىسمىدىكى ئەزا ياكى مۇچىلەردە قىسقا مۇددەتلىك سىزىم توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. لېكىن ھەربىر توسقۇنلۇققا ئۇچراش كۆرۈلمەيدۇ. بۇ ئۇيغۇر كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «خەدەر» دەپ ئاتىلىدۇ.

2) ھەربىر تىنىڭ توسقۇنلۇققا ئۇچرىشى: بەدەننىڭ مەلۇم بىر قىسمىدا ياكى مۇچىلەردە

ھەربىر توسقۇنلۇققا ئۇچراش ياكى ھەربىر يوقلىش كۆرۈلىدۇ. لېكىن سېزىم نورمال بولىدۇ. بۇ ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىستىرخا» دەپ ئاتىلىدۇ.

3) ھەربىر ۋە سېزىمنىڭ توسقۇنلۇققا ئۇچراش دەۋرى: بۇ دەۋىردە بەدەننىڭ مەلۇم قىسمىدىكى ئەزا ياكى مۇچىلەرنىڭ ھەربىر ۋە سېزىمى تەڭ يوقلىدۇ. بۇ ئۇيغۇر تېبابىتىدە «فالەچ» دەپ ئاتىلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

توسقۇنلۇققا بەدەننىڭ مەلۇم بىر تەرىپىدىكى ئەزالار ياكى مۇچىلەرنىڭ ھەربىر ۋە سېزىمى ئۇچراش بىلەن بىرگە ئىلگىرى مېڭگە قان چۈشۈش، مېڭە تىقىلمىسى، مېڭە ئۆسمىسى، مېڭە سۇلۇق ئىششىقى، ھەرخىل زەخمىلىنىش، ھەرخىل ئۆسمە، ئىچى سۇرۇش، قان يوقىتىش قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

1) مېڭگە قان چۈشۈش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، بىمار تۈيۇقسىز يېقىلىپ چۈشۈپ، بەدەننىڭ ئوڭ ياكى سول تەرەپ ھەربىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. ئىلگىرى يۈقىرى قان بېسىم كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

ئوڭ تەرەپ مېڭە يېرىم شارىغا قان چۈشسە، سول تەرەپ مۇچىلەرنىڭ ھەربىر ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. ئەگەر سول تەرەپ مېڭە يېرىم شارىغا قان چۈشسە، ئوڭ تەرەپ مۇچىلەرنىڭ ھەربىر ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

2) ئەگەر ئاخشىمى ئۇخلىغاندا ساق بولۇپ، ئەتىگەندە ئورنىدىن تۇرغاندا بەدەننىڭ مەلۇم قىسمىنىڭ ھەربىر ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراش كۆرۈلسە ھەمدە ئىلگىرى مېڭە تىقىلمىسى كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولسا، مېڭە تىقىلمىسىدىن كېلىپ چىققان پالەچ ھېسابلىنىدۇ.

ئوڭ تەرەپ مېڭە يېرىم شارىدا كېسەللىك يۈز بەرسە، سول تەرەپنىڭ ھەربىر سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. ئەگەر سول تەرەپ مېڭە يېرىم شارىدا كېسەللىك يۈز بەرسە، ئوڭ تەرەپنىڭ ھەربىر ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

3) قۇسۇش، ھۆ بولۇش بىلەن بىرگە، بەدەننىڭ مەلۇم قىسمىنىڭ ھەربىر ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراش كۆرۈلسە ھەمدە زەخمىلىنىش تارىخى بولسا زەخمىلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان پالەچ ھېسابلىنىدۇ. بۇنىڭدا زەخمىلەنگەن ئورۇننىڭ ئاستى قىسمىنىڭ ھەربىر سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

4) كېسەللىك تارىخى ئۇزۇن بولۇپ، بەدەننىڭ مەلۇم قىسمىنىڭ ھەربىر ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراش بىلەن بىرگە بەلغەم خىلتىنىڭ غەيرىي تەبئىي ئۆزگىرىشىگە ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلسە غەيرىي تەبئى بەلغەم خىلتىدىن بولغان پالەچ ھېسابلىنىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) CT دا تەكشۈرۈش: مېڭىگە قان چۈشۈش بولسا مېڭىدە قانلىق ئىششىق كۆرۈلىدۇ. مېڭە تىقىلمىسىدا - مېڭە قان تومۇر توسۇلغانلىق ئىپادىسى كۆرۈلىدۇ. ئۇمۇرتقا چىقىپ كېتىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان پالەچتە يۇلۇننىڭ بېسىلغانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

2) لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش: قان تەكشۈرگەندە قاندا كالىي تۆۋەنلەپ كېتىدۇ.

ئاقۇبتى

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا ياتاق يارىسى، قەۋزىيەتلىك، سۈيدۈك تۇتۇلۇش، سۈيدۈك تۇتالماسلىق، مۇچىلەر يىگىلەش قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ كېسەللىك سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ئەگەر غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، مۇنزىج مۇسھىل بېرىپ بەدەن تازىلىنىپ بولغاندىن كېيىن ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، پەي مۇسكۇللارنى چىڭىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. مېڭە - نېرۋىلارنى ۋە رەئىس ئەزالارنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالا ئۇسۇلى

كېسەل باشلىنىپ 7 - 3 كۈنگىچە ھېچقانداق تاماق بېرىلمەي، پەقەت مائۇل ھەسەل كۈندە تاماق ئورنىدا ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بەلغەم خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ئاسارۇن، ئۇد سەلىپ، بىخ كەبىر، كەرەپشە يىلتىزى، ئىزخىر، پەرەنجىمىشكى، كەرەپشە ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 - 60 مىللىلىتىردىن 45 - 15 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 - 60 مىللىلىتىردىن 5 - 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ غەيرىي تەبئىي خىلىتى تازىلىنىدۇ.

گەجسىمان بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، گەجسىمان بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچ دورىلىرىغا مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى، توسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن بەدىيان يىلتىزى پوستى، كەرەپشە يىلتىزى، ئىزخىر يىلتىزى، بىخ كەبىر، پەرەنجىمىشكى، ئاسارۇن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن

هەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بىرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئىلاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا گەجىسمان بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، گەجىسمان بەلغەم خىلىتى تازىلىنىدۇ.

بەلغەم خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبئىي ئۆزگىرىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا مۇنزىچ مۇسھىل بېرىپ بەدەن تازىلىنىپ بولغاندىن كېيىن ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، پەي ـ مۇسكۇللارنى چېڭىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى چارىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ قوللىنىلىدۇ.

ھور مۇنچىسىغا چۈشۈرۈلىدۇ.

غەيرىي تەبئىي خىلىتلار تازىلىنىپ بولغاندىن كېيىن مۇسكۇللارنىڭ ئۇچىغا لوڭقا قويۇلىدۇ.

پالەچلەنگەن ئەزا ياكى مۇچىلەر قۇمغا كۆمۈلىدۇ.

گۈڭگۇرتلۇق ئايشاڭغا چۈشۈرۈلىدۇ.

ھەربىر قىلدۇرۇپ داۋالاش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ.

سەبرى، ئاچچىقتاۋۇز، مۇقەل 30 گرامدىن، پەرفىيۇندىن 15 گرام ئېلىپ سوقۇپ، قائىدە بويىچە قاينىق سۇ بىلەن ھەپ تەييارلاپ، بىرىنچى ھەپتىسى كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 گرامدىن، ئىككىنچى ھەپتىسى كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئالتە گرامدىن، ئۈچىنچى ھەپتىسى كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا توققۇز گرامدىن، تۆتىنچى ھەپتىسى كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 12 گرامدىن ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قارا كۆز بەدىيان، ئىكلىلمىلىك، قۇندۇز قەھرى، شۇمشا، چالا سوقۇلغان ھەببۇلمۇلۇك، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، قەنتەربيۇن 15 گرامدىن ئېلىپ، ئىككى لىتىر سۇدا قاينىتىپ، سۇيىگە ھەسەل، ئاچچىقسۇ، زەيتۇن يېغى قوشۇپ، مۇۋاپىق مىقداردا كىلىزما قىلىنىدۇ.

پەرپىيۇن يېغى، ئاقىرقەرھا يېغى، قۇندۇز قەھرى يېغى، قۇستە يېغى، نارجىل يېغى قاتارلىقلار بىلەن ياغلاپ بېرىلىدۇ.

ئۇد ئۇرۇقى، مەرزەنجۇش، ئادراسمان ئۇرۇقى، بابۇنە گۈلى، ئىكلىلمىلىك، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، سۇزاپ ئۇرۇقى، ئۇستقۇددۇس، بادرەنجى بۇيا 30 گرامدىن، زەيتۇن يېغى 20 گرام، قۇندۇز قەھرى ئالتە گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە 10 لىتىر قاينىق سۇ بىلەن قاينىتىپ زەيتۇن يېغى ئارىلاشتۇرۇپ ئابزەن قىلىنىدۇ.

ھەببى مەنتىن كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن 3 ـ 2 داندىن، ھەببى بىش كۈندە

بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن بىر دانىدىن ھەسەل سۈيى بىلەن ئىچىشكە بېرىلىدۇ. ھەببى ئازاراقى كۆندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن بىر دانىدىن ئەرقى گاۋزىبان بىلەن بىللە ئىچىشكە بېرىلىدۇ. ھەببى قوقيا كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 دانىدىن، ھەببى جەدۋار كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 دانىدىن، مەجۇنى سوم كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 ـ 5 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سەۋەبى يوقىتىلغاندىن كېيىن مېڭە، نېرۋىلارنى ۋە رەئىس ئەزالارنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان مائۇل ئوسۇل شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن 20 كۈن ئىچىشكە بېرىلىدۇ. ئۇندىن باشقا، ماددەتۈلھايات كۆندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لوبوبى كەبىر كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررەھ ئەبرىشىم كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررەھ ياقۇت كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، خېمىرى سەندەل كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتىرىفىل كەبىر كۆندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

مائۇل ئۇسۇل نۇسخىسى

بەدىيان يىلتىزى پوستى، كەرەپشە يىلتىزى 20 گرامدىن، ئاقلانغان چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، ئىزخىر 15 گرامدىن، كەرەپشە ئۇرۇقى، بىخ كەبىر، بەدىيان، رۇم بەدىيان، قىزىلگۈل 10 گرامدىن، ئۇرۇقسىز ئۇزۇم 30 گرام، تەرەنجىبىن 60 گرام، قەنت 100 گرام قائىدە بويىچە 500 مىللىلىتىر شەربەت تەييارلىنىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. كېسەل باشلىنىپ ئۈچ كۈنگىچە تاماق ئىستېمال قىلىشتىن چەكلىنىدۇ، ئۇنىڭدىن كېيىن تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، مايلىق، يەللىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. كېسەل باشلىنىپ ئۈچ كۈنگىچە پەقەت مائۇل ھەسەللا بېرىلىدۇ. تۆتىنچى كۈنىدىن باشلاپ ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، توخۇ گۆشى، قىرغاۋۇل گۆشى، كەكلىك گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، قىرغاۋۇل گۆشى، مائۇللەھمى، شورپا، ئۇگرە قاتارلىقلار ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، زىيادە چارچاش،

غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، قورقۇش، قايغۇرۇشتىن، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن، سوغۇق مۇھىتتا تۇرۇشتىن، ھارا ئىچىشتىن، مېڭىگە قان چۈشۈشتىن بولغان بولسا ھەربىرىدە قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇڭاپىق ئارام ئېلىش، يەڭگىل ھەربىرىتلەر بىلەن شۇغۇللىنىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مەنزىرىلىك جايلارنى سەيلە ـ ساياھەت قىلىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش، ئەگەر مېڭىگە قان چۈشۈشتىن بولغان بولسا مۇتلەق ئارام ئالدۇرۇش كېرەك.

5. لەقۋا

面神经麻痹

mian shen jing ma pi

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەر بىلەن يۈز نېرۋىلىرى زەخمىلىنىش ياكى بېسىلىش نەتىجىسىدە روھىي نەپسانى ۋە قۇۋۋەتتى نەپسانى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، يۈز مۇسكۇللىرى ۋە پەيلىرى بوشىشىپ كېتىپ ئېغىز بىر تەرەپكە مايماقلىشىپ قېلىش، قاپاق ساڭگىلاپ قېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

لەقۋا خەلق ئارىسىدا«يۈز نېرۋا پالىچى» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىردىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات يۈز مۇسكۇل ۋە نېرۋىلىرىغا زىيادە تەسىر قىلىش نەتىجىسىدە يەرلىك ئورۇندا ماددا ئالمىشىش سۈسلىشىپ، روھىي نەپسانى ۋە قۇۋۋەتتى نەپسانىنىڭ يەرلىك ئورۇنغا يەتكۈزۈلۈشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، سېزىمچانلىقى تۆۋەنلەپ بىر تەرەپ يۈز مۇسكۇلى ۋە پەيلىرى بوشىشىپ كېتىش بىلەن يۈز بىر تەرەپكە مايماق بولۇپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. بەلغەم خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى يۈزدىكى مۇسكۇل، توقۇلما ۋە پەي ـ تارامۇشلارغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالماشتۇرۇشنى، سۈسلاشتۇرۇپ، روھ نەپسانى ۋە قۇۋۋەت نەپسانىنىڭ ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، يۈزدىكى نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، پەي، مۇسكۇللار بوشىشىپ كېتىپ، يۈزنىڭ مەلۇم بىر تەرىپىدىكى مۇسكۇللار بوشىشىپ قارشى تەرەپكە تارتىلىپ مايماق بولۇپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. گەجسىمان بەلغەم خىلىتى تەسىردىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى يۈزدىكى قان تومۇرلارغا تەسىر قىلغاندا، قان

تومۇرنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقىنى تۆۋەنلىتىپ يۈز قىسمىدىكى مۇسكۇل توقۇلمىلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۈزنىڭ بىر تەرىپىدىكى نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقى تۆۋەنلەپ، پەي، مۇسكۇللار بوشىشىپ كېتىپ، قارشى تەرەپكە تارتىلىپ مايماق بولۇپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. مېڭە ئۆسمىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭىدىكى ئۆسمە يۈزنىڭ بىر تەرىپىدىكى ھەرىكەت ۋە سېزىمنى باشقۇرۇدىغان مەركەزلەرنى ياكى نېرۋىلارنى بېسىۋېلىشى نەتىجىسىدە نېرۋىلارنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقى ۋە روھ ـ قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، يۈزنىڭ بىر تەرىپىدىكى نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى تۆۋەنلىتىشى نەتىجىسىدە پەي، مۇسكۇللار بوشىتىپ كېتىپ قارشى تەرەپكە تارتىلىپ، مايماق بولۇپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. مېڭىگە قان چۈشۈش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭىگە چۈشكەن قان يۈز قىسمىنىڭ ھەرىكەت ۋە سېزىمنى باشقۇرۇدىغان مەركەزلەرنى بېسىۋېلىشى نەتىجىسىدە يۈزنىڭ بىر تەرىپىدىكى نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، پەي ـ مۇسكۇللارنى بوشاشتۇرۇپ، ئىغىزنىڭ قارشى تەرەپكە تارتىلىپ مايماق بولۇپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. مېڭە تىقىلمىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭە تىقىلمىسىدا مېڭىنىڭ قان تومۇرلاردا توسۇلۇش بولغاچقا، يۈزنىڭ بىر تەرىپىدىكى ھەرىكەت ۋە سېزىمنى باشقۇرىدىغان مەركەزلىرىگە قان، ئوكسىگېن يېتىشمەسلىكى نەتىجىسىدە، روھىي نەپسانى ۋە قۇۋۋەتنى نەپسانىنىڭ خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، يۈزنىڭ بىر تەرىپىدىكى نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقى تۆۋەنلەپ، پەي ـ مۇسكۇللار بوشىشىپ قارشى تەرەپكە تارتىلىپ مايماق بولۇپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

يۈز نېرۋا پالىچىدا بىر تەرەپ يۈز مۇسكۇلى ۋە پەيلىرى بوشاپ كەتكەنلىكتىن ساق تەرەپكە تارتىلىپ، مايماق بولۇپ قالىدۇ (سول تەرەپ مايماق بولسا ئوڭ تەرەپ پەي ـ مۇسكۇللىرى بوشاپ كەتكەن بولىدۇ. ئەگەر ئوڭ تەرەپ مايماق بولسا، سول تەرەپ پەي ـ مۇسكۇللار بوشاپ كەتكەن بولىدۇ). يەڭگىل بولغاندا كۆزدە روشەن ئۆزگىرىش بولمايدۇ. ئېغىر بولغاندا ئۈستىنكى قاپاق ساڭگىلاپ قالىدۇ. بىمارنىڭ نورمالنى سۆزلەش، پۈۋلەش، چاينىاش ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا، سۇ ئىچكەندە سۇ ئېغىزنىڭ بىر تەرىپىدىن چىقىپ كېتىدۇ. تەم سېزىش ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. مېڭە كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولۇپ، ئەگەر ئو تەرەپ مېڭە يېرىم شارىدا كېسەللىك يۈز بەرسە، سول تەرەپ يۈزدىكى پەي ـ مۇسكۇللار بوشاپ كېتىدۇ. سول تەرەپ مېڭە يېرىم شارىدا كېسەللىك ئۆزگىرىشى بولسا، ئوڭ تەرەپ يۈزدىكى پەي ـ مۇسكۇللار

بوشاپ كېتىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

تىپىك كىسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئىلگىرى ھۆل سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلغانلىق، ھۆل سوغۇق مۇھىتتا ئۇزۇن تۇرغانلىق تارىخى بولۇش بىلەن بىرگە، ئېغىز مايماق بولۇپ قېلىش، قاپاق ساڭگىلاپ قېلىش، سۆزلەش، تەم سېزىش ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچراش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. مېڭە كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

3. مېڭە، نېرۋا پەي، مۇسكۇل ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۇەتلىگۈچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

ئالدى بىلەن 7 ـ 3 كۈنگىچە مۇۋاپىق مىقدارىدا مائۇل ھەسەل بېرىش بىلەن بىرگە مائۇل ئۇسۇل كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن بەرگەندىن باشقا ھېچقانداق دورا ياكى تاماق بېرىلمەيدۇ.

خىلىتسىز ھۆل سوغۇقتىن مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش ۋە قىزىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

جۆز، ئېگىر قاتارلىقلارنى مۇۋاپىق مىقدارىدا شۇمۇپ بېرىلىدۇ.

قىچىنى زەيتۇن يېغى ياكى كۈنجۈت يېغىدا ئېزىپ كېسەل تەرەپتىكى يۇزگە چېپىپ بېرىلىدۇ.

سىيادان يېغى، قۇستە يېغى بىلەن ياغلاپ بېرىلىدۇ.

ھىڭدىن 48 گرامنى يۇمشاق سوقۇپ قەلەمپۇر يېغى بىلەن زىمات تەييارلاپ كېسەل تەرەپتىكى يۇزگە چېپىلىدۇ.

كاۋاۋچىن، ئاقىر قەرھا، قەلەمپۇر، جوز، دارچىن 12 گرامدىن ئېلىپ يۇمشاق سوقۇپ، زەيتۇن يېغى بىلەن زىمات تەييارلاپ كېسەل تەرەپتىكى يۇزگە چېپىلىدۇ.

گىرىلكا ياكى باشقىلار بىلەن كېسەل ئورۇنغا ئىسسىق ئۆتكۈزۈلىدۇ.

ئەگەر بەلغەم خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتقۇچى، مېڭىنى قۇۋۇەتلىگۈچى دورىلاردىن

ئاسارۇن، ئۇدسەلىپ، ئۇستقۇددۇس، پەرەنجىمىشكى، بىخ كەبىر، قەلەمپۇر، دارچىن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس بەلگەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلگەم خىلتى تازلىنىدۇ.

گەجسمان بەلگەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، گەجسمان بەلگەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا مېڭە ۋە نېرىپلارنى كۇچلۇندۇرگۇچى، ئارتۇق ھۆللۇكنى قۇرۇتقۇچى دورىلاردىن ئاسارۇن، ئۇد سەلىپ، پەرەنجىمىشكى، مەرزەنجۇش، بىخ كەبىر، دارچىن، قەلەمپۇر قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 45 ـ 15 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى دورىلارغا گەجسمان بەلگەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۇنگىچە بېرىپ گەجسمان بەلگەم خىلتى بەدەندىن تازلىنىدۇ.

ئارتۇق ھۆللۇكنى قۇرۇتۇش، پەي ـ مۇسكۇللارنى چىڭىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

كاۋاۋچىن، ئاقىرقەرھا، قەلەمپۇر، جوز، دارچىن 15 گرامدىن ئېلىپ يۇمشاق سوقۇپ، زەيتۇن يېغى بىلەن زىمات تەييارلاپ يەرلىك ئورۇنغا چېپىلىدۇ.

مەرزەنجۇش، سۆئىتەر، ئاقىرقەرھا، قىچا، بىخ كەبىر، ئاچچىق ئانار پوستى، زەنجۇبىل قاتارلىقلارنى 10 گرامدىن ئېلىپ، چالا سوقۇپ مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قاينىتىپ، سۇيىگە سىركەنقۇبىل ئەنسىلىنى قوشۇپ غار ـ غار قىلىنىدۇ.

قىچىدىن 30 گرامنى كۇنجۇت يېغى ياكى زەيتۇن يېغىدا ئېزىپ كېسەل تەرەپتىكى يۇزگە چېپىلىدۇ.

سىيادانىدن بەش گرامنى يۇمشاق سوقۇپ مۇۋاپىق مىقداردىكى سىركە بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ بۇرۇنغا تېمىتىلىدۇ.

قۇستە يېغى، سىيادان يېغى، زەيتۇن يېغى، قەلەمپۇر يېغى بىلەن كېسەللەنگەن تەرەپ ياغلاپ بېرىلىدۇ.

ھېك 50 گرام، ئاقىر قەرھا 20 گرام، قۇستە يېغىدىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ كېسەل تەرەپكە چېپىلىدۇ.

ئاق موم 12 گرام، بىدەنجىر يېغى 36 مىللىلىتىر، پەرفىيۇن، قۇندۇز قەھرى، مەستىكى، سۆرۇنجان ئۇچ گرام، بۇ دورىلاردىن قائىدە بويىچە ياغ تەييارلاپ كېسەل تەرەپتىكى يۇز ياغلىنىدۇ.

قوتاز گۆشىنى ئوبدان پىشۇرۇپ تېرە كۆيمىگەندەك ھالدا بويۇن ۋە يۇز ئەتراپىغا تېڭىلىدۇ.

ھەببى ئازاراقى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 داندىن، ھەببى قوقيا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن، ھەببى جەدۋار كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 داندىن، ھەببى مەنتىن كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 داندىن، مەجۇنى سۇم كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 ـ 5 گرامدىن، مەجۇنى ئازاراقى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 گرامدىن، مادداتۇلھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

مېڭە، نېرۋا پەي ـ مۇسكۇل ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە ئۇستقۇددۇس شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، بادرەنجى بۇيا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى داۋائى مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10گرامدىن، خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررەھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررەھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئېستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. كېسەل باشلىنىپ ئۈچ كۈنگىچە تاماق بېرىشتىن چەكلىنىدۇ. ئۇنىڭدىن كېيىن زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبئەتلىك، مايلىق، غىدىقلىغۇچى، تەستە ھەزىم بولىدىغان يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. كېسەل باشلىنىپ ئۈچ كۈنگىچە پەقەت مائۇل ھەسەللا بېرىلىدۇ. ئۇنىڭدىن كېيىن ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن كەپتەر گۆشى، توخۇ گۆشى، كەكلىك گۆشى، شورپا، مائۇللەھمى، ئۇگرە قاتارلىقلار تاللاپ بېرىلىدۇ.

3. سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇش، سوغۇق سۇ ئىچىش، سوغۇق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇشتىن ۋە چۈشكۈرۈشتىن، غەيرىي تەبئىي خىلتلارنى تازىلاشتىن بۇرۇن غار ـ غار قىلىشتىن، كېسەللىك باشلانغاندا ئۆتكۈر تەسىرلىك دورىلارنى بېرىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاش ۋە غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، ئەگەر مېڭىگە قان چۈشۈش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا ھەرىكەت قىلىش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، ئەينەككە قاراپ ئېغىزنى رۇسلاش مەشقى قىلىش، ئىسسىق سۇغا لۆڭگىنى چىلاپ كېسەل تەرەپكە ئىسسىق ئۆتكۈزۈش، مۇڭاپىق ئارام ئېلىش، مەنزىرىلىك جايلارنى سەيلە - ساياھەت قىلىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، ئەگەر مېڭىگە قان چۈشكەن بولسا، مۇتلەق ئارام ئالدۇرۇش كېرەك.

6. تىترەشلىك پالەچ

震 颤 性 麻 痹

zhen chan xing ma pi

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن مېڭە ۋە نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، كلىنىكىدا باش ۋە مۇچىلەر تىترەش، مۇسكۇللار تارتىشىپ قېتىشىش، ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ئوتتۇرا ياشتىن ئاشقانلاردا كۆرۈلۈش نىسبىتى بىر قەدەر يۇقىرى بولىدۇ.

تىترەشلىك پالەچ ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «رەئىشە فالەج» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. شورلۇق بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى مېڭىگە تەسىر قىلغاندا، ئىنچىكە قان تومۇرلاردا چۆكمىگە چۈشۈپ مېڭە قان ئايلىنىشىنى مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىش، شۇنداقلا ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرى بىلەن مېڭە، نېرۋىلارنى غىدىقلاپ، روھىي نەپسانىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن باش ۋە مۇچىلەر ھەرىكىتىنى باشقۇرىدىغان مەركەز ۋە نېرۋىلارنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، باش ۋە مۇچىلەرنىڭ قالايمىقان تىترىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. گەجسىمان بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى نېرۋىلارنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، روھىي نەپسانىنىڭ خىزمىتىنى مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقى تۆۋەنلەپ، پەي - مۇسكۇللار بوشاپ، ئۇلارنىڭ نورمالنى خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، باش ۋە مۇچىلەرنىڭ تىترىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ھەرخىل مېڭە كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) مېڭە ئۆسمىسى، مېڭە سۇلۇق ئىششىقى، مېڭىگە قان چۈشۈش قاتارلىقلارنىڭ ھەرىكەت سېزىم مەركەزلىرى ۋە نېرۋىلارنى بېسىۋېلىشى نەتىجىسىدە روھىي نەپسانىنىڭ

خىزمەتنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، مېڭە نېرۋا خىزمەتنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، بەدەننىڭ مەلۇم قىسمىنىڭ تىترىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) مېڭە تىقىلمىسىدا مېڭە قان تومۇرلىرى توسۇلۇپ مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىدىكى ھەرىكەت ۋە سېزىمنى باشقۇرۇدىغان مەركەزلىرىگە قان يېتىشمەسلىك نەتىجىسىدە مېڭە نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ تىترەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3) مېڭە پەردە يالۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭە پەردە يالۇغدا يالۇغلۇق سىرغىتما ماددىلارنىڭ مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىدىكى ھەرىكەت سېزىم مەركەزلىرىگە ياكى نېرۋىلارغا تەسىر قىلىشى نەتىجىسىدە مېڭە نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ تىترەش كېسىلىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4) مېڭە يىگلەش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭە يىگلىگەندە مېڭىنىڭ نورمالنى خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ باش ۋە مۇچىلەرنىڭ ھەرىكىتىنى ياخشى باشقۇرالماي، نورمالسىز تىترەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. زەخمىلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل سىرتقى زەخمىلىنىش سەۋەبىدىن مېڭە ۋەنېرۋىلار زەخمىلىنىپ روھىي نەقسانىنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ، بەدەننىڭ مەلۇم قىسمىنىڭ ھەرىكىتىنى باشقۇرىدىغان نېرۋىلارنىڭ خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، باش ياكى مۇچىلەرنىڭ ھەرىكەت ياكى سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. زەھەرلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل خىمىيىلىك بۇيۇملار ۋە دورىلاردىن زەھەرلەنگەن مېڭە ۋە نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، بەدەننىڭ مەلۇم قىسمى تىترەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. ئىرسىيەت سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ كېسەل بىلەن ئاغرىغان كىشىلەرنىڭ 10% دە ئىرسىيەتلىك تارىخ بولىدۇ.

7. روھىي ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قورقۇش، ئاچچىقلىنىش، روھىي جىددىيلىك، غەم - ئەندىشە قىلىش، قايغۇرۇش قاتارلىق پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرىنىڭ ئۇزۇن مۇددەت مەۋجۇت بولۇپ تۇرۇشى نەتىجىسىدە روھىي نەپسانى ۋە قۇۋۋىتى نەپسانىنىڭ خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، مېڭە ۋە نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، بەدەننىڭ مەلۇم بىرقىسمى تىترەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. تۇرمۇش تەرتىپىنىڭ قالايمىقانلىشىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەددىدىن زىيادە ئەقلىي ئەمگەك قىلىش، جىنسىي مۇناسىۋەت ۋە كەيپ - ساپاغا كۆپ بېرىلىش، ھاراق ئىچىش، جەلىق قىلىش قاتارلىق ناتوغرا تۇرمۇش ئادەتلىرىنىڭ ئۇزۇن مۇددەت داۋاملىشىشى بىلەن مېڭە ۋە نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، باش ياكى مۇچىلەر

تىترەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار

روھىي جىددىيلىك، قورقۇش، ئاچچىقلىنىش، زىيادە چارچاش، غەم - ئەندىشە قىلىش، ھاياجانلىنىش، پەرىشان بولۇش، قايغۇرۇش، مەيۇسلىنىش، ئەقلىي ئەمگەك بىلەن كۆپ شۇغۇللىنىش، جىنسىي مۇناسىۋەت ۋە كەيپ - ساپاغا كۆپ بېرىلىش، ھەيز قالايمىقانلىشىش، جەلەق قىلىش قاتارلىقلار قوزغاتقۇچى ئامىل ھېسابلىنىدۇ.

ئالامىتى

1. باش ۋە مۇچىلەردە تەرتىپسىز تىترەش بولىدۇ.

تىترەش قولدا ئەڭ روشەن بولىدۇ. قول بارمىقى قوپال ھەم رىتىملىق تىترەيدۇ. تىترەش ئارام ئالغاندا ۋە كېسىلىنى ئويلىغاندا، ھاياجانلانغاندا كۈچىيىدۇ. مەقسەتلىك ھەرىكەت قىلغاندا ياكى ئۇخلىغاندا يوقىلىدۇ.

2. ھەرىكەت توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

پۈتۈن بەدەندىكى مۇسكۇللار قېتىشقانلىق سەۋەبىدىن ھەرىكەت توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. تاۋۇش چىقىرىش مۇسكۇلىدا بولسا تاۋۇش چىقىرىش توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. بارماق مۇسكۇلى قاتقاندا خەت يېزىش ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ ياكى زىيادە كىچىك خەت يېزىش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ. پۈت - قول مۇسكۇلى قاتقاندا كۈندىلىك تۇرمۇشنى باشقۇرالمايدۇ، يېتىپ - قوپۇش، چايناش، يۇز يۇيۇش، تاماق يېيىش قاتارلىقلار توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

3. باشقا ئالامەتلەر: بىمار ئاسان ھاياجانلىنىدۇ، تەر، شۆلگەي، ماي بەزلىرىنىڭ ئاجرىتىپ چىقىرىش خىزمىتى كۈچىيىپ كېتىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ. باش ۋە مۇچىلەر تىترەش، مۇسكۇللار قېتىش، ھەرىكەت توسقۇنلۇققا ئۇچراش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ھۆل سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلغانلىق، سوغۇق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرغانلىق، مېڭە تىقىلمىسى، مېڭە ئۆسمىسى، مېڭە سۇلۇق ئىششىقى، مېڭىگە قان چۈشۈش، زەھەرلىنىش، زەخىملىنىش تارىخى بولىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلىتلىق مىراج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرنىگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، پەي - مۇسكۇللارنى چىڭىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. مېڭە، نېرۋا ژە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۇەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

شورلۇق بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلتىنىشنىڭ مۇنزىچىغا مېڭە ژە نېرۋىنى قۇۋۇەتلىگۈچى دورىلاردىن ئاسارۇن، ئۇد سەلىپ، پەرەنجىمىشكى، مەرزەنجۇش، بىخ كەبىر، بىستىپايەج، رەيھان ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 45 ـ 15 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىشنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ غەيرىي تەبئىي خىلت بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

گەجسمان بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا گەجسمان بەلغەم خىلتىنىشنىڭ مۇنزىچىغا ئاسارۇن، ئۇد سەلىپ، پەرەنجىمىشكى، مەرزەنجۇش، رەيھان ئۇرۇقى، بىستىپايەج قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا گەجسمان بەلغەم خىلتىنىشنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىلىدۇ. تولۇق تازىلاش بولمىسا تەكرار ئۇچ قېتىم مۇشۇ ئۇسۇلدا مۇنزىچ مۇسھىل بېرىش ئارقىلىق گەجسمان بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ئارتۇق ھۆللۇكنى قۇرۇتۇش، پەي ـ مۇسكۇللارنى چىڭىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئاقسۇ قەرھا، قۇندۇز قەھرى، ھېڭ ئۇچ گرامدىن، زەيتۇن يېغى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ قائىدە بويىچە ياغ تەييارلاپ كېسەللەنگەن ئورۇن ياغلاپ بېرىلىدۇ.

دارچىن يېغى، زەپەر يېغى، قەلەمپۇر يېغى، قۇسته يېغى قاتارلىق ئىسسىق تەبىئەتلىك ياغلار بىلەن ياغلىنىدۇ.

سۆئىتەر، ھېلىلە كابىلى پوستى 60 گرامدىن، ئۇستقۇددۇس، دارچىن 36 گرامدىن، قەلەمپۇر 24 گرام، ئاق تۇربۇت، غارىقۇن، ھېڭ، قۇندۇز قەھرى، زەپەر، ئاقسۇقەرھا 12 گرامدىن، ھەسەل ئۇچ ھەسسە ئېلىپ سوقۇپ، چەككىلەنگەن ھەسەلگە ئارىلاشتۇرۇپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۇچ گرامغا مائۇل ئۇسۇلدىن 30 مىللىلىتىر قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئاقسۇقەرھا، قۇندۇز قەھرى، شەترەنجى ھىندى، خەشخاش ئۇرۇقى 12 گرامدىن، سەكبىنەج، ئاچچىقتاۋۇز ئالته گرامدىن، ئايارەج پەيقىرا 25 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ

قاياق سۇ بىلەن خېمىر قىلىپ نوقۇت چوڭلۇقىدا ھەب تەييارلاپ كۆندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئالتە گرامنى، ئەرقى گاۋزىباندىن 80 مىللىلىتىر قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

مائۇل ھەسەل كۆندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، مائۇل ئۈسۈل كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى مادداتۇلھايات كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئازاراقى كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 7 ـ 5 گرامدىن، ھەببى ئازاراقى كۆندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 داندىن، مەجۇنى سوم كۆندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 7 ـ 5 گرامدىن، ھەببى جەدۋار كۆندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 داندىن كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

مېڭە، نېرۋا ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە ئۈستقۇددۇس شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۆندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۆندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررەھ ئەبرىشىم كۆندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررەھ ياقۇت كۆندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، مايلىق، ھۆل سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن توخۇ گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، كەكلىك گۆشى، قىرغاۋۇل گۆشى، مائۇللەھمى، شورپا، ئۈگرە قاتارلىقلار تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە، قورقۇش ۋە قايغۇرۇشتىن، زىيادە ھۆل سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن، سوغۇق مۇھىتتا تۇرۇشتىن، ھاراق ئىچىش ۋە زىيادە تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇڭاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش كېرەك.

7. ئولتۇرغۇچ نېرۋا ئاغرىقى

坐 骨 神 经 痛

zuo gu shen jing tong

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئولتۇرغۇچ نېرۋا بېسىلىپ ياكى كلىنىكىدا سان سۆڭەك ئارقا تەرىپىنى بويلاپ سىرتقى ئوشۇق قىسمىغىچە يېپ تارتقاندەك، كۆيگەندەك ياكى سانجىلىپ ئاغرىش، ئاغرىق ھەرىكەت قىلغاندا، ئېگىلگەندە كۆچىيىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ئوتتۇراياش ۋە ياشانغانلاردا كۆپ ئۇچرايدۇ.

ئولتۇرغۇچ نېرۋا ئاغرىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىكلىرىدە «ئېرقۇننسا» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. شورلۇق بەلغەم خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى ئولتۇرغۇچ نېرۋىغا تەسىر قىلغاندا ئولتۇرغۇچ نېرۋىنىڭ سۇيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرۇپ ياكى كۆچلۈك غىدىقلاش تەسىرى بىلەن ئولتۇرغۇچ نېرۋىنى غىدىقلاپ ياللۇغلاندۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتى ئولتۇرۇغۇچ نېرۋا غىلاپىغا تەسىر قىلغاندا نېرۋا غىلاپى سۇيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرۇپ ماددا ئالمىشىشقا مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇق قىلىپ، ئولتۇرغۇچ نېرۋىغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك ۋە چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ بۇنىڭ بىلەن بۇ چىقىرىندى ماددىلار ئولتۇرغۇچ نېرۋىنى غىدىقلاپ، ياللۇغلاندۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ھەرخىل ياللۇغلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بادامسىمان بەز ياللۇغى، چىش مىلىكى ياللۇغى، بوغۇم ياللۇغى، سىفلىس قاتارلىقلاردىكى ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار ياكى زەھەرلىك ماددىلار قان ئايلىنىشى ئارقىلىق ئولتۇرغۇچ نېرۋا غىلاپىغا تەسىر قىلغاندا ئولتۇرغۇچ نېرۋا غىلاپىنى غىدىقلاپ ياللۇغلاندۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. بەل ئومۇرتقا كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بەلدىكى ئومۇرتقا ئۆسمىسى ياكى كۆمۈرچەك ئۆسمىسىنىڭ نېرۋا يىلتىز قىسمىنى بېسىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

5. سۆڭەك سىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۆڭەك سىلى سەۋەبىدىن سۆڭەكنىڭ نورمالنى ئاناتومىيىلىك تۈزۈلۈشى بۇزغۇنچىلىققا ئۇچراپ، ئولتۇرغۇچ نېرۋا غىدىقلىنىپ ياكى بېسىلىپ ئولتۇرغۇچ نېرۋا ئاغرىقىنى

كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ.

6. داس بوشلۇقىدىكى ئۆسمە ۋە ئورۇن ئېلىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بالىياتقۇ ئۆسمىسى، تۇز ئۇچەي راكى قاتارلىقلارنىڭ ئولتۇرغۇچ نېرۋىنى بېسىشى نەتىجىسىدە ئولتۇرغۇچ نېرۋا ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى

دەسلەپتە بىر تەرەپتىكى بەل ساغرا قىسمى ئاغرىپ. تەدرىجىي سان سۆڭەك ئارقا تەرىپى، تېقىم، پاقالچاق سىرتقى تەرىپى ۋە سىرتقى ئوشۇققىچە يېپ تارتقاندەك سانجىلىپ، كۆيگەندەك ئاغرىيدۇ. ماڭغاندا، بەلنى ئېگىش ھەرىكىتى ئىشلىگەندە ۋە يۆتەلگەندە ئاغرىق كۈچىيىدۇ. ئولتۇرغاندا، ساق تەرەپتىكى ساغرىنى ئورۇندۇققا قويۇپ ئولتۇرغاندا، ساق تەرەپنى بېسىپ يانقاندا، ئاغرىق تەرەپتىكى تىزنى سەل ئېگىپ تۇرغاندا ئاغرىق يەڭگىللىشىدۇ.

باسقاندا ئولتۇرغۇچ نېرۋىنى بويلاپ ئاغرىق كۈچىيىدۇ. ئوڭدا ياتقۇزۇپ پاقالچاقنى تۇزلەپ، كۆتۈرگەندە ئاغرىق كۈچىيىدۇ. كېسەللەنگەن تەرەپ پۇت مۇسكۇلىنىڭ جىددىيلىكى تۆۋەنلەيدۇ. ئوشۇق رېفلېكسى ئاجىزلايدۇ. پاقالچاق ياكى پۇت دۇمبە سىرتىنىڭ سېزىمى تۆۋەنلەيدۇ. (1. 17 - رەسىم)



1. 17 - رەسىم: تۆۋەنكى مۇچىنىڭ ئارقىسىدىكى نېرۋىلار
1. ساغرا ئۈستى نېرۋا، 2. ئامۇتسىمان مۇسكۇل، 3. سان ئارقا تېرە نېرۋا. 4. ئولتۇرۇش نېرۋا، 5. سان ئىككى باشلىق مۇسكۇل. 6. پاقالچاق يان سۆڭەك ئومۇم نېرۋا، 7. پاقالچاق نېرۋا.

دىئاگنوز ئاساسى

تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىكنىڭ تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

سان سۆڭەك ئارقىسىدىن تۆۋەنكى پاقالچاق سىرتقى تەرىپى ۋە سىرتقى ئوشۇق قىسمىغچە يېپ تارتقاندەك كۆيگەندەك ياكى سانجىلىپ ئاغرىش ئالامىتى بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى سوغۇق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرغانلىق، بادامسىمان بەز ياللۇغى، چىش مىلىكى ياللۇغى، بوغۇم ياللۇغى، ھەرخىل بەل ئومۇرتقا

كېسەللىكلىرى، سۆڭەك سىل كېسىلى، بالىيانقۇ ئۆسمىسى، تۇز ئوچەي راكى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كىلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. يەرلىك ئورۇندىكى ماددىلارنى تارقىتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش، ئاغرىق پەسەيتىش، يالۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

شورلۇق بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىشنىڭ مۇنزىچىغا ئاغرىق پەسەيتكۇچى، يالۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن سۆرۈنجان، ئىتئۇزۇمى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ئاق لەيلىگۈلى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرقى دورىلارغا شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يالۇغ قايتۇرغۇچى، ئاغرىق پەسەيتكۇچى دورىلاردىن سۆرۈنجان، ئىتئۇزۇمى، ئاق لەيلىگۈلى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، بىستىپايەج قاتارلىق دورىلار قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقىسى مۇنزىچقا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

يەرلىك ئورۇندىكى ماددىلارنى تارقىتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

سېرىقچىچەك، كۈنجۈت چېچىكى، مەرزەنجۇش، بابۇنە، يانتاق غازىكى، ئىكلىلمىلىك 30 گرامدىن، ئادراسمان ئۇرۇقى 15 گرام ئېلىپ يۇمشاق سوقۇپ قاينىق سۇ بىلەن زىمات تەييارلاپ يەرلىك ئورۇنغا چېپىلىدۇ.

بابۇنە، ئىكلىلمىلىك، قەنتەرىيۇن، كەرەپشە يىلتىزى، ھاشا، سېرىقچىچەك، يالپۇز 30 گرامدىن ئېلىپ قاينىتىپ ئابزەن قىلىنىدۇ ياكى پاشۇيە قىلىنىدۇ.

250 گرام زەنجۈبىلنى يۇمشاق سوقۇپ 12 گرام سىماب بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ كۈندە ئىككى قېتىم كېسەللەنگەن ئورۇنغا چېپىلىدۇ.

قۇستە يېغى، فەرفىيۇن يېغى، ئاقىرقارھا يېغى، خىنە يېغى قاتارلىق ياغلار تاللاپ كېسەللەنگەن ئورۇن ياغلاپ بېرىلىدۇ.

100 گرام ئوردانىنى 500 مىللىلىتىر ئەرقى شوخلىغا ئۇچ كۈن چىلاپ كۈندە بىر قېتىم تاماقتىن كېيىن 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ھەببى سۆرۈنجان كۈنىگە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە داندىن، ھەببى مەنتىن كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن، سۇفۇپى سۆرۈنجان كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ھەببى سەبرى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە داندىن، ئەرقى شوخلا كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، نېلۇپەر شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

مېڭە، نېرۋا ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مەجۇنى نوجاھ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ماددەتۇلھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائى مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئۇستقۇددۇس شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، جەۋھىرى مۇپەررەھ ئەبرىشىم كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررەھ ياقۇت كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك - ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، كەكلىك گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، مائۇللەھمى، شورپا، ئۇگرە، شويلا، پەرمۇدە، نارىن چۆپ، چامغۇر، سەۋزە، قىزىلچا، ئالما، ئانار، ياڭاق قاتارلىقلار مىزاجقا مۇۋاپىق تاللاپ بېرىلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، سوغۇق سۇ ئىچىشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، قورقۇش، قايغۇرۇش، ھاياجانلىنىش، زىيادە چارچاش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش لازىم.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، ياتقاندا قارشى تەرەپنى بېسىپ يېتىش، ئولتۇرغاندا ساق تەرەپ ساغرىنى ئورۇندۇققا قويۇپ ئولتۇرۇش، ئۆرە تۇرغاندا ئېغىرلىق مەركىزىنى ساق تەرەپكە چۈشۈرۈش، ئىسسىق لۆڭگە ۋە باشقا نەرسىلەر بىلەن ئىسسىق ئۆتكۈزۈپ بېرىش، سان سۆڭەك ئارقا قىسمىدىن ئوشۇق قىسمىغىچە ئۇۋۇلاپ بېرىش لازىم.

§ 2 . كاناي ـ ئۆپكه كېسەللىكلىرى

1. كاناي ۋه كانايچه

كاناي قىزىلئۆڭگەچنىڭ ئالدى تەرىپىگە جايلاشقان، ئارقا تەرىپى سەل ياپىلاق كەلگەن ئۆزى يۇمىلاق نەيچىسمان ئەزا بولۇپ، يۇقىرىقى ئېغىزى كېكىردەكنىڭ ھالقىسى كۆمۈرچىكى بىلەن تۇتىشىدۇ. تۆۋەنگە قاراپ كۆكرەك بوشلۇقىغا كىرىپ تۆش سۆڭەك بۇرجىكى تەكشىلىكىدە ئوڭ ـ سول كانايچىلارغا ئايرىلىدۇ. كانايىنىڭ ئۇزۇنلۇقى تەخمىنەن 13 ـ 9 سانتىمېتىر، دىئامېتىرى 20 ـ 15 مىللىمېتىر بولۇپ، سول كانايچە ئىنچىكە، ئۇزۇن، ئوڭ كانايچە توم ھەم قىسقا بولىدۇ. ئوڭ ـ سول كانايچىلار ئۆپكە ئىشىكىدە ئۆپكە ياپراقچە كانايچىلىرىغا بۆلىنىدۇ، ھەر قايسى ئۆپكە ياپراقچە كانايچىلىرى ئۆپكە ئىشىكى ئارقىلىق ئۆپكىگە كىرىدۇ. كاناي ۋە كانايچىلار دىۋارىنىڭ تۇزۇلۇشى ئىچىدىن سىرتىغا قاراپ شىللىق پەردە قەۋىتى، شىللىق پەردە جاراسمىلار قەۋىتى ۋە سىرتقى پەردىدىن ئىبارەت ئۈچ قەۋەتتىن تۇزۇلگەن بولىدۇ.

1) شىللىق پەردە قەۋىتى

بۇ قەۋەت ئېپىتېلىيە ۋە خاس پەردىدىن تۇزۇلگەن بولۇپ، نەيچە بوشلۇقىنىڭ سىرتقى يۈزىنى يېپىپ تۇرىدۇ. ئېپىتېلىيە يالغان كۆپ قەۋەتلىك تۇۋرۇكسىمان تۇكلۇك ئېپىتېلىيە ھۈجەيرىلىرىدىن تۇزۇلگەن بولۇپ، تۇكلەر يۇتقۇنچاق كېكىردەك تەرەپكە قاراپ تەۋرىنىپ چاڭ ـ توزان ۋە جاراسمىلارنى شىلىمشىق سۇيۇقلۇقلار بىلەن بىرگە يۇتقۇنچاق، كېكىردەك تەرەپكە تارتىپ ھەيدەپ بەدەن سىرتىغا چىقىرىپ تاشلايدۇ.

2) شىللىق پەردە ئاستى قەۋىتى

شىللىق پەردە ئاستى قەۋىتى شىللىق پەردىنىڭ خاس پەردىسى بىلەن تۇتاشقان بولۇپ، بىرىكتۇرگۈچى توقۇلمىلىرى بىر قەدەر شالاڭ بولىدۇ، بۇنىڭ ئىچىدە شىلىمشىق سۇيۇقلۇق بەزلىرى ۋە پلازما سۇيۇقلۇق بەزلىرى بولۇپ، بۇلار بىرلەشتۇرۇلۇپ كاناي بەزلىرى دەپ ئاتىلىدۇ. بۇ بەزلەر ئۆزىدىن بىر خىل شىلىمشىق سۇيۇقلۇق ئاجرىتىپ چىقىرىپ، كاناي ۋە كانايچىلارغا تاجاۋۇز قىلىپ كىرگەن جاراسمىلارنى تورمۇزلاش ۋە ئۇنىڭغا قارشى تۇرۇش رولى بار.

3) سىرتقى پەردە

بۇ قەۋەت «G» ھەرپى شەكىللىك سۇزۇك كۆمۈرچەك ۋە بىرىكتۇرگۈچى توقۇلمىلاردىن تۇزۇلگەن بولۇپ، «G» شەكىللىك كۆمۈرچەكنىڭ كەمتۈك جايلىرى سىلىق مۇسكۇل توپلاملىرى ۋە بىرىكتۇرگۈچى توقۇلمىلاردىن تۇزۇلگەن بولۇپ، كاناي پەردە

دۋارىنى يېپىپ تۇرىدۇ، كانايچىلار ئۇزلۇكسىز بۆلۈنۈپ ئىنچىكىلەيدۇ. كانايچىلار دۋارىدىكى كۈمۈرچەكلەرمۇ تەدرىجىي هالدا ئۇزۇك هەم تەرتىپسىز بولغان كۆمۈرچەك پلاستىنكىلىرىغا ئۆزگىرىدۇ. ئۇلار سىلىق مۇسكۇللار نېرۋىلارنىڭ تەسىرى ئاستىدا تارىيىدۇ.

2. ئۆپكە

ئۆپكە قان بىلەن هاۋا ئوتتۇرىسىدىكى گاز ئالماشتۇرىدىغان ئورۇن بولۇپ، نەپەسلىنىش ئەزالىرى ئىچىدىكى ئەڭ خادىمى ئەزالارنىڭ بىرى بولۇپ، كۆكرەك قەپىزىنىڭ ئىچىگە جايلاشقان، ئوڭ ۋە سول تەرەپتە بىردىن قانتى بولىدۇ. ئۆپكە يۇمشاق هەم ئېلاستىكىلىققا ئىگە بولۇپ، سىرتقى يۈزىنى بىر قەۋەت سىلىق پلازما پەردىسى قاپلاپ تۇرىدۇ. ئۆپكىنىڭ ئۇچى يۇقىرىغا قارىغان بولۇپ، يۇمىلاق بولىدۇ. تېگىنىڭ مەركىزى دىئافراگمىنىڭ ئۈستىگە جايلاشقان. سول ئۆپكە قانتى يۇقىرى - تۆۋەن ئىككى ياپراقچىغا، ئوڭ ئۆپكە قانتى يۇقىرى، ئوتتۇرا، تۆۋەن ئۈچ ياپراقچىغا بۆلۈنگەن. هەر قايسى تەرەپتىكى ئۆپكىنىڭ سىرتقى يۈزى قوۋۇرغا يۈزى دېيىلىدۇ. ئۆپكە تېگى دىئافراگما يۈزى، ئىچكى تەرىپى تىك پاسىل يۈزى دېيىلىدۇ. تىك پاسىل يۈزىنىڭ مەركىزىدە ئۆپكە ئىشىكى بولۇپ، بۇنىڭدىن كانايچىلار، ئۆپكە قان تومۇرلىرى نېرۋا ۋە لىمفا تومۇرلىرى ئۆپكىگە كىرىپ چىقىدۇ.

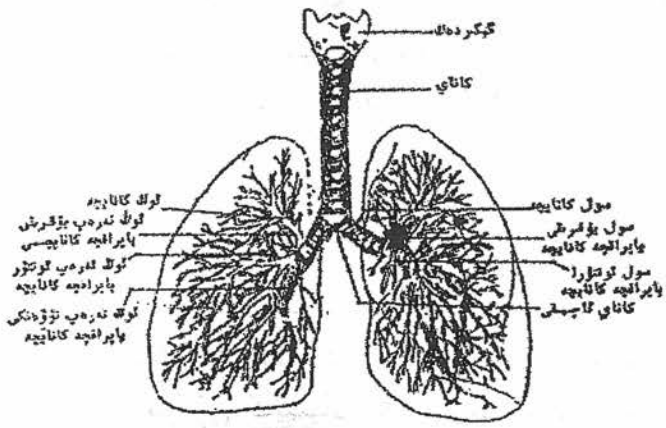
ئۆپكە سىرتقى يۈزىنى قاپلاپ تۇرغان پلازما پەردىسى (يەنى كۆكرەك پەردە ئەزا قەۋىتى ۋە ئىچكى قىسمىدىكى ئۆپكە ئۈيۈل ماددىسى نەيچە قىسمى، نەپەسلىنىش قىسمى (ئاساسەن ئۆپكە پۈۋەكچىلىرى) ۋە ئۆپكە ئارىلىق ماددىلىرىدىن تەركىب تاپقان.

1) ئۆپكىنىڭ نەيچە قىسمى:

ئۆپكىنى نەيچە قىسمى ئۆپكىنىڭ ئىچكى قىسمىدىكى هەر دەرىجىلىك كانايچىلاردىن تۈزۈلگەن بولۇپ، ئوڭ - سول كانايچىلار ئايرىم - ئايرىم هالدا ئۆپكە ياپراقچە كانايچىلىرىغا بۆلۈنۈپ، هەر قايسى ئۆپكە ياپراقچىلىرىغا كىرىدۇ. هەر بىر ئۆپكە ياپراقچە كانايچىلىرى يەنە قايتا - قايتا بۆلۈنۈپ بۆلۈنگەنسېرى ئىنچىكىلەپ، ئەڭ ئاخىرىدا ئىنچىكە كانايچىلارنى هاسىل قىلىدۇ. نەيچە دىئامېتىرى بىر مىللىمېتىردىن كىچىك بولغان ئىنچىكە كانايچىلار ۋە ئۇلار تارقالغان ئۆپكە توقۇلمىلىرى بىر ئۆپكە كىچىك ياپراقچىسىنى هاسىل قىلىدۇ. بۇلارنىڭ خىزمىتىمۇ كاناي ۋە كانايچىلارنىڭ خىزمىتىگە ئوخشايدۇ.

2) ئۆپكىنىڭ نەپەسلىنىش قىسمى:

ئۆپكىنىڭ نەپەسلىنىش قىسمى ئاساسەن نەپەسلىنىشچان كانايچە، ئۆپكە پۈۋەكچە نەيچىسى، ئۆپكە پۈۋەكچە خالتىسى ۋە ئۆپكە پۈۋەكچىلىرىدىن تەركىب تاپقان بولۇپ، شۇمۇرۇلگەن هاۋا مۇشۇ ئورۇندا قىل قان تومۇرلاردىكى قان بىلەن گاز ئالماشتۇرۇش ئېلىپ بارىدۇ. (18.1 - رەسىم)



18.1 ـ رەسىم: كانايچىنىڭ ئۆپكىدە شاخچىلارغا بۆلۈنۈشى

1. زۇكام ۋە نەزلە

感 冒

gan mao

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەر تۆپەيلىدىن ئۈستۈنكى نەپەس يوللىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا باش ئاغرىش، قىزىش، بۇرۇن ئاجرالمىلىرى كۆپىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە كېسەللىك تەرەققىياتىنىڭ ئېغىر ـ يېنىكلىكى ۋە مېڭىدىن كەلگەن سۇيۇقلۇقلارنىڭ چۈشكەن ئورنىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن: «مېڭىدىن كەلگەن ئوفۇنەتلىك سۇيۇقلۇقلارنىڭ بۇرۇن شىللىق پەردىلىرىنى ياللۇغلاندۇرۇپ، بۇرۇن ئارقىلىق چىقىرىلغان، شۇنداقلا كېسەللىك ئالامەتلىرى نىسبەتەن يەڭگىل بولغان ھالەت زۇكام، مېڭىدىن كەلگەن ئوفۇنەتلىك سۇيۇقلۇقلارنىڭ بۇرۇن ئارقىلىق چىقىرىلماستىن، كاناي تەرەپكە چۈشۈشى، شۇنداقلا كېسەللىك ئالامەتلىرىنىڭ نىسبەتەن ئېغىر بولغان ھالىتى نەزلە دېيىلىدۇ» دەپ شەرھلەنگەن.

ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە نەزلە سۆزى ئىككى خىل مەنىدە چۈشىنىپ كىلىنگەن بولۇپ، بىرسى يۇقىرىقى ئېيتىلغان زۇكامنىڭ ئېغىرلاشقان ھالىتىدىكى كېسەلگە قارىتىلغان، يەنە بىرى، مېڭىدىن كەلگەن ئۇفۇنەتلىك سۇيۇقلۇقلار نەزلە دەپ قارالغان. بۇ يەردە سۆزلەنگەن نەزلە كېسەللىككە قارىتىلغان.

ئادەتتە زۇكام بىلەن نەزلىنى داۋالاشتا ئوخشاش داۋالاش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ.

سەۋەبى

1. خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات زىيادە تەسىر قىلغاندا ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىدىكى قان تومۇرلارنى تارايتىپ، ھۆللۈكلەرنى قۇرۇتۇپ، ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىنىڭ مىزاجىنى بۇزۇپ، يېتەرلىك ئورۇننىڭ تەبئەت كۈچىنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىدىكى تەبئىي قۇۋۋەتلەر ۋە ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىنىڭ قوغدىنىش كۈچى ئاجىزلاپ، ھەرخىل جاراسمىلارنىڭ كىرىپ ئورۇنلىشىپ ئۆسۈپ كۆپەيىشىگە شەرت ھازىرلىنىدۇ. بۇنىڭ بىلەن جاراسمىلار كۆپلەپ ئۆسۈپ كۆپەيىپ، ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىنىڭ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات زىيادە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىشنى سۈسلاشتۇرۇپ، ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىدىكى توقۇلما شىللىق پەردىلىرىنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن ئوزۇقلىنىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىنىڭ مىزاجى بۇزۇلۇپ، تەبئەت كۈچى ئاجىزلاپ، جاراسمىلارنىڭ كىرىپ ئورۇنلىشىشى ۋە ئۆسۈپ كۆپەيىشىگە شەرت ھازىرلىنىپ، ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىنىڭ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. خىلىتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىيات ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىدىكى قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇش سەۋەبىدىن توقۇلما ھۆجەيرىلەرنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن ئوزۇقلىنىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىنىڭ مىزاجى بۇزۇلۇپ، توقۇلمىلارنىڭ تەبئەت كۈچى ئاجىزلاپ ھەرخىل جاراسمىلارنىڭ كىرىشى ۋە ئۆسۈپ كۆپەيىشىگە شارائىت ھازىرلاپ ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىنىڭ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. خىلىتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات زىيادە تەسىر قىلغاندا قۇۋۋەتلەرنىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، توقۇلما ھۆجەيرىلەرنى غىدىقلاپ، ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىدىكى تەبئىي قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەرخىل جاراسمىلارنىڭ كىرىپ ئورۇنلىشىشى ۋە ئۆسۈپ كۆپەيىشىگە شەرت ھازىرلىشى بىلەن ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىنىڭ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى

1. خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق ياكى ھۆل ئىسسىق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن بولغان زۇكامنىڭ ئالامتى:

گال، يۇتقۇنچاق قۇرۇق بولىدۇ، كۆپ چۈشكۈرىدۇ، دىماغ پۈتۈپ بۇرۇندىن سۇ ئاقىدۇ، بۇرۇن چاناقلىرى قىزىرىدۇ، ئاۋازى پۈتىدۇ، يەڭگىل دەرىجىدە قىزىتما، جۇغ - جۇغ پەيدا بولىدۇ، قۇرۇق يۆتەل كۆچلۈك بولۇپ، يەڭگىل دەرىجىدە ئۇسسۇزلۇق بولىدۇ.

2. خىلىتسىز ھۆل سوغۇق ياكى قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن بولغان زۇكامنىڭ ئالامىتى:

باش ئېسىلىپ ئاغرىيدۇ، بۇرۇندىن كۆپ مىقدارىدا سۇ ئاقىدۇ، تەم ۋە پۇراق سېزىمى تۆۋەنلەيدۇ، پۈتۈن بەدەن ماغدۇرسىزلىنىپ، توڭۇپ تىترەيدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تېپىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق، ھۆل ئىسسىق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن بولغان زۇكامغا دىئاگنوز قويۇشتا، گال، يۇتقۇنچاق قۇرۇق بولۇش، كۆپ چۈشكۈرۈش، باش ئاغرىش، قىزىتما بولۇش، دىمىغى پۈتۈش، بۇرۇن چاناقلىرى قىزىرىش، جۇغ - جۇغ پەيدا بولۇش، قۇرۇق يۆتىلىش، ئۇيقۇسى ئاز بولۇش، ئۇسسۇزلۇقى كۆپ بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئىسسىق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرغانلىق ۋە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2) خىلىتسىز ھۆل سوغۇق ۋە قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن بولغان زۇكامغا دىئاگنوز قويۇشتا، باش ئېسىلىپ ئاغرىش، بۇرۇندىن كۆپ مىقدارىدا سۇيۇقلۇق چىقىش، تەم، پۇراق سېزىمى تۆۋەنلەش، ماغدۇرسىزلىنىش، پۈت - قوللار سىرقىراپ ئاغرىش، توڭۇپ تىترەش، ئۇيقۇسى كۆپ بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى سوغۇق مۇھىتتا تۇرغانلىق، سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

قان تەكشۈرگەندە ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

يۇقۇملۇق تارقىلىشچان زۇكامدىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

يۇقۇملۇق تارقىلىشچان زۇكامدا ئومۇمىي بەدەنلىك ئالامەتلەر ناھايىتى ئېغىر بولىدۇ، يەنى يۇقىرى قىزىتما بولىدۇ، ئومۇمىي بەدەن سىرقىراپ ئاغرىيدۇ، كۆز بىرىكتۈرگۈچى پەردىلىرى قىزىرىپ، يالىلۇغلىنىدۇ. زۇكامدا ئومۇمىي بەدەنلىك ئالامەتلەر كۆرۈنەرلىك بولمايدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلىتسىز مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۇتلەش، تەبئىەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

خىلتىسىز قۇرۇق ئىسسىق ياكى ھۆل ئىسسىق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان زۈكامغا سوۋۇتۇش، يالۇغ قايتۇرۇش، ئىشىشق ياندۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، يۆتەل پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تالالاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بىنەپشە، نىلۇپەرلەرنى 20 گرامدىن ئېلىپ، قاينىق سۇغا چىلاپ كاشكاپ تەييارلاپ 300 ـ 100 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ تەرلىتىلىدۇ.

بىنەپشە، ئاقلانغان چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، پوستى خەشخاش، نىلۇپەر، پىرسىياۋشان، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، زۈپا 10 گرامدىن، چىلان، سەرپىستان 20 گرامدىن، تەمرى ھىندى 50 گرام، قەنت مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بىنەپشە يېغى، نىلۇپەر يېغى، قاپاق يېغى قاتارلىقلارنىڭ قايسى بىرسى بولسا مۇۋاپىق مىقداردا بۇرۇنغا تېمىتىلىدۇ.

كېپەكنى كۆيدۈرۈپ ئىسى بۇرۇنغا يەتكۈزۈلىدۇ.

بابۇنە، بىنەپشە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، قارا سۇنا ياپرىقى، خەشخاش پوستىدىن 10 گرامدىن ئېلىپ قاينىتىپ باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ.

كاشكاپ جەۋھىرى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بىر بولاقتىن، زۈپا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، لوئوقى بادام كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوئوقى سەرپىستان كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تالالاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

خىلتىسىز ھۆل سوغۇق ياكى قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قىزىتما پەسەيتىش، يالۇغ قايتۇرۇش، ئىشىشق ياندۇرۇش، يۆتەل پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تالالاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بىنەپشە، ئاقلانغان چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، نىلۇپەر، زۈپا 10 گرامدىن، پىرسىياۋشان 12 گرام، چىلان 30 گرام، ناۋات 60 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە كاشكاپ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئېگىر، سەندەل، تاتلىق قۇستە قاتارلىقلارنى كۆيدۈرۈپ ئىسى بۇرۇنغا يەتكۈزۈلىدۇ.

گۈلبىنەپشە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمشىباھار ئۇرۇقى يەتتە گرامدىن، چىلان بەش دانە، سەرپىستان يەتتە دانە، گاۋزىبان، چۇچۇكبۇيا يىلتىزىدىن بەش گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇغا بىر كېچە چىلاپ كاشكاپ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم،

تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئېچىشكە بېرىلىدۇ.

زۇكام جەۋھىرى كۇندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بىر بولاقتىن، كاشكاپ جەۋھىرى كۇندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بىر بولاقتىن، خەشخاش شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، زۇپا شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتېردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئېچىشكە بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، يۇقىرى ئېنېرگىيىلىك، مايلىق، ئاچچىق - چۈچۈك، زىيادە سوغۇق، زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئېچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتلىك يۇقىرى بولغان يېڭىل يېمەك - ئېچمەكلەر مىزاجقا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق مۇھىتتا تۇرۇشتىن، سوغۇق سۇ ئىچىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم - ئەندىشە قىلىش، قېنىق دەملەنگەن چاي، قەھۋە، ھاراق ئىچىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، قاينىاق سۇنى كۆپرەك ئىچىش، سوغۇقتىن بولغان زۇكامغا قارىتا كاللا - پاقالچەك شورپىسىغا سامساقنى كۆپرەك سېلىپ ئىچكۈزۈش، باشنى ئىسسىق ساقلاش، شۇنداقلا توغرا تۇرمۇش ئادىتىنى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش لازىم.

2. كانايچە زىققىسى

哮 喘 important.

xiao chuan

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن كانايچە سىلىق يوللۇق مۇسكۇللار يالليۇغلىنىپ، كانايچىلار تارىيىپ ياكى سپازمىلىنىپ، كلىنىكىدا تۇنۇقلىق دەم سىقىلىش، نەپەس چىقىرىش خاراكتېرلىك نەپەس قىيىنلىشىش، كۆكرەك سىقىلىش، يۆتىلىش، ئۆپكە ساھەسىدىن زىققە تاۋۇشى ئاڭلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان، جىددىي چارە قىلمىغاندا نەپەس توختاپ ئۆلۈمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ياشلار ۋە ئۆسمۈرلەردە بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

كانايچە زىققىسى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «رەبو» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. گەجسمان بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلگەم خىلىتى كانايچە شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا يېتەرلىك ئورۇندىكى مادىدا ئالمىشىشنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، كاناي شىللىق پەردىلىرى ۋە سىلىق يوللۇق مۇسكۇللىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن كانايچىلار تاريىپ سپازمىلىنىپ كانايچە زىققىسى كىلىپ چىقىدۇ.

2. بەلگەم خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلگەم خىلىتى كاناي ۋە كانايچە مادىدا ئالمىشىشنى سۈسلاشتۇرۇپ، توقۇلما شىللىق پەردىلەردىكى تەبىئىي قۇۋۇشەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەرخىل جاراسمىلارنىڭ كىرىشى ۋە ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلاپ، كانايچە سىلىق يوللۇق مۇسكۇللىرىنى كۈچلۈك غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن كانايچىلار تاريىپ، سپازمىلىنىپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتى كاناي ۋە كانايچە شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا توقۇلما ئارىلىقىدا چۆكمىگە چۈشۈپ مادىدا ئالماشتۇرۇشقا توسقۇنلۇق قىلىش بىلەن توقۇلما شىللىق پەردىلەرنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن ئوزۇقلىنىشى ۋە چىقىرىندى مادىدىلارنىڭ تۈرۈپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۇ چىقىرىندى مادىدىلار يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ زەخمىلەندۈرۈپ ياللۇغلاندۇرۇپ، بۇنىڭ بىلەن كانايچە بوشلۇقى تاريىپ ۋە سپازمىلىنىپ كانايچە زىققىسى كېلىپ چىقىدۇ.

4. زىيادە سېزىمچانلىق پەيدا قىلىدىغان ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

چاڭ - توزان، گۈل چاڭلىرى، ھايۋانات مويلىرى، ئىس - تۈتەك، ماي پۈرىقى، بۇزۇلغان يېمەك - ئىچمەكلەرنىڭ پۈراقلىرى، ھايۋانات ئاجرالمىلىرى، ھەرخىل ئوكۇللارنىڭ پۈراقلىرى قاتارلىقلارنىڭ ئۇزۇن مۇددەت مەۋجۇت بولۇپ تۇرۇشى بىلەن كاناي ۋە كانايچىلەردىكى ئاداشقان نېرۋىنىڭ سېزىمچانلىقى زىيادە ئېشىپ، تەدرىجي كانايچىلارنىڭ سپازمىلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. يەنە بىر تەرەپتىن، يۇقىرىقى ئامىللارنىڭ ئۇزۇن مۇددەت تەسىر قىلىشى بىلەن كاناي ۋە كانايچىلار تەكرار غىدىقلىنىپ، تەبىئەت ئاجىزلاپ، ياللۇغلىنىش بولۇپ، كانايچىلارنىڭ تاريىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ بۇ كېسەللىككە سەۋەبچى بولىدۇ.

5. ئىرسىيەت ئامىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ

ستاتىستىكىغا ئاساسلانغاندا زىققە كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلارنىڭ 25% ئىرسىيەتلىك ئامىللار بىلەن مۇناسىۋەتلىك ئىكەنلىكى ئىسپاتلاندى.

6. روھىي، نېرۋا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرى چوڭ مېڭە پوستلاق خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، ئاداشقان نېرۋىنىڭ سېزىمچانلىقىنى زىيادە ئاشۇرۇۋېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن

كاناي ۋە كانايچىلاردىكى سىلىق يوللۇق مۇسكۇللار ۋە قان تومۇرلار تارىيىپ، سپازمىلىنىپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. نەزلە سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

نەزلە سۈيۇقلۇقى كانايچىلارنى غىدىقلاپ، تەدرىجىي يالۇغلاندۇرۇپ كانايچىلارنى تارايتىپ، سپازمىلاندۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار

زۇكام بولۇش، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋىلىش، تاماكا چېكىش، مۇھىت بۇلغىنىش، چاڭ ـ توزان، ئىس ـ تۈتەك، گۈل چاڭلىرى، سىر پۈرىقى، ھايۋانات ئاجرالمىلىرى ۋە بۇزۇلغان يېمەك ـ ئىچمەكلەرنىڭ پۈرىقى، نەم، زەي ئورۇنلارنىڭ پۈراقلىرى، روھىي جىددىيلىك، زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، قورقۇش، ھاياجانلىنىش، كۆپ ھەرىكەت قىلىش، ھەيز قالايمىقانلىشىش قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسى زىققىنى قوزغاتقۇچى ئامىل ھېسابلىنىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

كانايچە سىلىق يوللۇق مۇسكۇلى قېلىنلىشىپ، شىللىق پەردىلەرگە قان تولىدۇ، سۇلۇق ئىششىق بولىدۇ، كانايچە شىللىق پەردە دۆارىدىكى شىلىمشىق بەزلەرنىڭ ئاجرىتىپ چىقىشى كۆچىيىپ، كانايچە بوشلۇقى تارىيىدۇ. ئېغىر بولغاندا كانايچىلار بوشلۇقى تارىيىپ توسۇلۇش خاراكتېرلىك ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى

1. كېسەللىك قوزغالغان دەۋرىدىكى ئالامەتلەر:

بىمارىدا كۆپىنچە ئالدى بىلەن كۆكرەك قىسمى چىڭقىلىش ياكى تۇنجۇقۇش سېزىمى بولۇپ، تۇيۇقسىز نەپەس چىقىرىش خاراكتېرلىك نەپەس قىيىنلىشىش، زىققە تاۋۇشى ئاڭلىنىش كۆرۈلىدۇ. نەپەس چىقىرىش دەۋرى كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە ئۇزىرايدۇ. زوكزىيىپ ئولتۇرۇپ نەپەس ئېلىشقا مەجبۇر بولىدۇ. «ئۇچ ئويمانلىشىش بەلگىسى» كۆرۈلىدۇ. باشلىرى تەرلەپ، ئېغىز كالپۇكلىرى كۆكىرىدۇ. كېسەل كۆپىنچە يېرىم سائەتتىن بىر قانچە سائەتكىچە داۋاملىشىپ، ئاز مىقدارىدا شىلىمشىق بەلغەم سۈيۇقلۇقىنى تۆكۈرۈپ چىقارغاندىن كېيىن ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئىچكى مەنبەلىك زىققە كۆپىنچە تەدرىجىي پەيدا بولۇپ. كېچىدە قوزغىلىدۇ. تۈتۈشى يەڭگىل، داۋاملىشىش ۋاقتى ئۇزۇن بولىدۇ.

2. زىققىنىڭ داۋاملىشىش ھالىتىدىكى ئالامەتلەر:

زىققىنىڭ تۈتۈشى ئېغىر بولۇپ، 24 سائەتتىن ئارتۇق داۋاملاشسا زىققىنىڭ داۋاملىشىش ھالىتى دېيىلىدۇ. بىمارىدا نەپەس قىيىنلىشىش كۆرۈنەرلىك بولۇپ، كالپۇك، بارماق ئۇچلىرىدا كۆكىرىش ناھايىتى روشەن بولىدۇ. پۇتۇن بەدەن تەرلەيدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، پۇت ـ قوللار سوۋۇپ، يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىدۇ، نەپەس يۈزە ھەم تېز بولىدۇ.

نەپەس چىقارغاندا بويۇن ۋېناسى كۆپىدۇ، كالپۇك، پۇت ـ قول بارماقلىرى كۆكىرىدۇ، كۆكرەك قەپىزى چوڭىيىدۇ، ئۆپكىنىڭ چېكىگە تەكشۈرگەندە زىيادە ئوچۇق تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ، يۇرەك بوغۇق تاۋۇش دائىرىسى كىچىكلەيدۇ، ئىككى ئۆپكىدىن غاز ـ غۇز تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ، ئىككىلەمچى يۇقۇملىنىش بولغاندا ھۆل خىرىپ ئاڭلىنىدۇ. نەپەس چىقىرىش دەۋرى ئۇزىراپ، نەپەس تاۋۇشى بىلەن ئارىلىشىپ ئېنىق ئاڭلانمايدۇ. «ئۇچ ئويمانلىشىش بەلگىسى» ئېنىق ئىپادىلىنىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

تۇتقاقلىق دەم سقىلىش، نەپەس چىقىرىش خاراكتېرلىك نەپەس قىيىنلىشىش، كۆكرەك سقىلىش، يۆتىلىش، ئۆپكە ساھەسىدىن زىققە تاۋۇشى ئاڭلىنىش، كۆكرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى تەكرار زىققە كېسىلى تۇتقاقلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قانىنى ئادەتتىكىچە تەكشۈرگەندە كىسلاتا خومار دانچىلىق ھۈجەيرىلەرنىڭ سانى كۆپىيىدۇ، يۇقۇملىنىش قوشۇلۇپ كەلگۈچىلەردە ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ.

2) ئۆپكىنى رەسىمگە ئېلىپ تەكشۈرۈش:

دەسلەپتە ئۆپكە سايىسى ناھايىتى ئوچۇق كۆرۈنىدۇ. قوشۇمچە يۇقۇملىنىش قوشۇلۇپ كەلگۈچىلەردە ئۆپكە سىزىقچىلىرى سۈسلىشىدۇ.

3) نەپەسلىنىش ئەھۋالى تەكشۈرۈلىدۇ:

زىققە ئېغىر دەرىجىدە قوزغالغاندا نەپەس چىقىرىش كۆرسەتكۈچلىرى تۆۋەنلەيدۇ، يەنى بىر سېكۇنت ئىچىدە كۈچەپ نەپەس چىقارغاندىكى ھاۋا مىقدارى، تېزلىكى تۆۋەنلەيدۇ.

سىلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. يۇرەك مەنبەلىك زىققىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى، تاجسىمان ئارتېرىيە خاراكتېرلىك يۇرەك كېسىلى، رېماتىزم خاراكتېرلىك يۇرەك كېسىلى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش ۋە سول يۇرەك چوڭىيىشىنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلۈش، يۇرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش قاتارلىقلارغا ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. ھاسىراش تىپلىق كانايچە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ياشانغانلاردا كۆپ ئۇچراش، ۋە ئۆپكە تېگىدىن ھۆل ياكى قۇرۇق خىرىپ ئاڭلىنىش، بەلغەمنىڭ مىقدارى كۆپ بولۇش، تەكرار قوزغالغانلىق تارىخىسى بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تۇتاقلىق قوزغىلىش ئالاھىدىلىكى بولماسلىق، تۈك كۆكرەك شەكىللىنىش، قوۋۇرغا ئارىلىقى كېڭىيىش، چېكىپ تەكشۈرگەندە زىيادە ئوچۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقۇتى

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىش بىلەن بىرگە زىيادە سېزىمچانلىق پەيدا قىلىدىغان ئامىللاردىن يىراق تۇرغاندا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىغاندا:

سوزۇلما كاناي ياللۇغى، توسولۇش خاراكتېرلىك ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى، سوزۇلما ئۆپكە مەنبەلىك يۇرەك كېسىلى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. كېسەللىك قوزغالغاندىكى داۋالاش پرىنسىپى:

1) جىددىي ئوكسىگېن پۈرىتىلىدۇ.

2) زىيادە سېزىمچانلىق پەيدا قىلىدىغان ئامىللاردىن يىراق قىلىنىدۇ، پاكىز ئورۇنغا يۆتكەپ، روھىي ھالىتى تۇراقلاشتۇرۇلىدۇ.

3) سىپازمىنى بوشىتىپ، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، يالۇغ قايتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، ئىششىق قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

2. كېسەللىك ئەھۋالى مۇقىملاشقاندىن كېيىنكى داۋالاش پرىنسىپى:

1) زىيادە سېزىمچانلىق پەيدا قىلىدىغان ئامىللاردىن يىراق قىلىپ، پاكىز ئورۇنغا يۆتكەپ، مۇۋاپىق ئارام ئالدۇرۇلىدۇ، روھىي ھالىتى مۇقىملاشتۇرۇلىدۇ.

2) خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

3) يالۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، سىپازمىنى بوشىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

جىددىي قوزغالغاندىكى داۋالاش ئۇسۇلى:

دەرھال ئوكسىگېن پۈرىتىلىدۇ. زىيادە سېزىمچانلىق پەيدا قىلىدىغان ئامىللاردىن يىراق قىلىنىدۇ، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم قىلىپ، مۇۋاپىق ئارام ئالدۇرۇلىدۇ ھەمدە جىددىي قوتقۇزۇش دەرسلىكىدە سۆزلەنگەن جىددىي داۋالاش ئۇسۇللىرى قوللىنىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى مۇقىملاشقاندىن كېيىنكى داۋالاش ئۇسۇلى:

ئالدى بىلەن زىيادە سېزىمچانلىق پەيدا قىلىدىغان ئامىللاردىن يىراق قىلىپ، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم قىلىنىدۇ، مۇۋاپىق ئارام ئالدۇرۇلىدۇ.

بەلغەم خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم

خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن ئەنسىل، زۇپا، ئىتئۈزۈمى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

گەجسمان بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا گەجسمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن زۇپا، ئىتئۈزۈمى، ئەنسىل، ھەمشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا گەجسمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ گەجسمان بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن زۇپا، ئەنسىل، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمشىباھار ئۇرۇقى، ئىتئۈزۈمى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، سپازمىنى بوشىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

سەرپىستان 20 گرام، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمشىباھار ئۇرۇقى 15 گرامدىن، گاۋزىبان ھىندى، گاۋزىبان گۈلىدىن 5 گرامدىن ئېلىپ قائىدە بويىچە كاشكاپ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

تۆۋەندىكى مەجۇنى مۇختسەر كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 12 ـ 6 گرامدىن ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تەركىبى

زىغىر ئۇرۇقى، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى 60 گرامدىن، ناۋات 120 گرام ئېلىپ، سوقۇپ ناۋات قىيامىغا ئارىلاشتۇرۇپ قالىدە بۇيىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

تۆۋەندىكى ھەببى رەبۇ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 8 ـ 4 داندىن بېرىلىدۇ.

تەركىبى

قارىمۇچ، رۇببۇسۇس، تاتلىق بادام مېغىزى، چىلغوزا مېغىزى، سەمغى ئەرەبى 10 گرامدىن، ئاق ناۋات 30 گرام ئېلىپ، سوقۇپ قالىدە بويىچە نۇقۇت چوڭلۇقىدا ھەب تەييارلىنىدۇ.

تۆۋەندىكى ھەببى شەھمە نزەل كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تەركىبى

شەھمەنزەل (ئاچچىقتاۋۇز) بىر دانە، ئاقمۇچ ئىككى گرام ئېلىپ سوقۇپ قالىدە بويىچە ھەب تەييارلىنىدۇ.

تۆۋەندىكى مەجۇنى ھورمىل سەغىر كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۇچ گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تەركىبى

ئادراسمان ئۇرۇقى 100 گرام، نۆشادۇ 12 گرام، ھەسەل 300 گرام ئېلىپ يۇمشاق سوقۇپ قالىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

تۆۋەندىكى مەجۇنى ھورمىل كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۇچ گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ:

تەركىبى

ئادىراسمان ئۇرۇقى، پوستى ئېلىنغان بادام مېغىزى 120 گرامدىن، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى 80 گرامدىن، پوستى ئايرىلغان چوڭ دادۇر مېغىزى، قىزىلگۇل، كۆكنار شاكىلى 40 گرامدىن، كۆكنار ئۇرۇقى 20 گرام، ئۇرۇقسىز ئۇزۇم 160 گرام، ھەسەل ئىككى ھەسسە ئېلىپ قالىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

تۆۋەندىكى قىچا چېچكى قايىتىلمىسى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ:

تەركىبى

قىچا چېچكى، ئاقلانغان چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، زۇپا، يالپۇز، ئەنجۇر مۇنىكى 15 گرامدىن ئېلىپ مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قاينىتىپ تەييارلىنىدۇ.

تۆۋەندىكى مۇرەككەپ بىنەپشە قاينىتىلمىسى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر

قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن ئېچىشكە بېرىلىدۇ.

تەركىبى

بېھى ئۇرۇقى، بىنەپشە، ئاقلانغان چۇچۇكبۇيا يىلتىزى 12 گرامدىن، سەرپىستان 10 گرام، پىرسىياۋشان توققۇز گرام ئېلىپ، بېھى ئۇرۇقىنىڭ شىرىسىنى چىقىرىپ، باشقا دورىلارنى قوشۇپ قائىدە بويىچە قاينىتىپ تەييارلىنىدۇ.

تۆۋەندىكى مەجۇنى زىراۋەندە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن بېرىلىدۇ. تەركىبى: يۇمىلاق زىراۋەندە، قەردمانە، پىلپىل، بۇلاق ئوتىنىڭ ئۇرۇقى، ئادىراسمان ئۇرۇقى، سىيادان، بادام مېغىزى، ئەنجۇر قېقى 15 گرامدىن، رۇببىسۇس، پىرسىياۋشان، زۇپا ئالتە گرامدىن، ھەسەلدىن بىر ھەسسە ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا توققۇز گرامنى، زۇفا شەربىتىدىن 30 مىللىلىتىر قوشۇپ ئېچىشكە بېرىلىدۇ.

تۆۋەندىكى زۇپا شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن ئېچىشكە بېرىلىدۇ.

تەركىبى

زۇپا، پىرسىياۋشان، ئەنجۇر، چىلان، سەرپىستان 20 گرامدىن، ئۇرۇقى 15 گرام، شۇمشا ئۇرۇقى، نىلۇپەر، كۆكنار ئۇرۇقى، ھەمشىباھار ئۇرۇقى، كەرەپشە، پەتەرئاسالىيۇن توققۇز گرامدىن، ئۇرۇقسىز ئۇزۇم 90 گرام، تەرەنجىبىن 30 گرام، شېكەر 500 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

تۆۋەندىكى ھەببى غارىقۇن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تەركىبى

تۇربۇت 15 گرام، غارىقۇن توققۇز گرام، ئايارەج پەيقىرا، شەھمەنزەل، ئەنزىرۇت ئالتە گرامدىن، رۇببى سۇس ئۈچ گرام ئېلىپ يۇمشاق سوقۇپ، ئايارەج پەيقىرانى سۇدا ئېرىتىپ تالقان بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، خېمىر قىلىپ 3 . 0 گرامىلىقتىن ھەب تەييارلىنىدۇ.

تۆۋەندىكى ھەببى پىلپىل كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بىر داندىن ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تەركىبى

رۇببى سۇس، قارىمۇچ، شېكەر 20 گرام دورىلاردىن قارىمۇچ چۆلۈقىدا ھەب تەييارلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن رەئىس ئەزالارنى ۋە ئومۇمىي بەدەننى قوۋۇشتۇرۇش، تەبىئەت كۇچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە خېمىرى مەرۋايىت كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۇندە ئىككى

قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى نۇجاھ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائى مىشكى كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، مەجۇنى مادداتۇلھايات كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشم كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە ئاچچىق - چۈچۈك يېمەك - ئىچمەكلەردىن ۋە سۈت، قايماق، سېرىق مايى قاتارلىقلاردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەردىن قۇشقاچ، پاختەك، تۇرۇلغا گۆشلىرى، ئۇگرە، شورپا، مائوللەھمىي قاتارلىقلار بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ھەرىكەت قىلىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، قورقۇشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، زۇكام بولۇشتىن، چاڭ - توزان، ئىس - تۈتەك، گۈل توزانلىرى، ھايۋانات ئاجرالمىلىرى، ھايۋانات مويلىرى بىلەن ئۇچرىشىشتىن، بۇزۇلغان يېمەك - ئىچمەكلەرنىڭ پۇراقلىرىنى پۇراشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، ئۆزىنى ئىسسىق ساقلاش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش لازىم.

3. كاناي ياللۇغى
气 管 炎
qi guan yan

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەر تۆپەيلىدىن كاناي ۋە كانايچە شىللىق پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا يۆتىلىش، قىزىش، بەلغەم تۆكۈرۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

كاناي ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ۋەرەمى قەسەبەتۇر رىيە» دەپ ئاتىلىدۇ.

كاناي ياللۇغى كېسەللىك تەرەققىياتىنىڭ تېز ـ ئاستىلىقى ۋە ئېغىر يېنىكلىكىگە ئاساسەن ئۆتكۈر كاناي ياللۇغى ۋە سوزۇلما كاناي ياللۇغى دەپ ئىككىگە بۆلىنىدۇ.

1) ئۆتكۈر كاناي ياللۇغى
急 性 气 管 炎
ji xing qi guan yan

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەر تۆپەيلىدىن كاناي، كانايچە شىللىق پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا قىزىش، يۆتىلىش، بەلغەم تۆكۈرۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۆتكۈر كاناي ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «شەدىد ۋەرەمى قەسەبەتۇل رىيە، ۋەرەمى قەسەبەتۇل رىيەھار» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تارقىلىشچان زۇكام جاراسىمى، ئۆپكە ياللۇغى قوش شارچە تاياقچە جاراسىمى قاتارلىق ھەر خىل جاراسىملارنىڭ قوشۇلۇشىدىن شەكىللەنگەن ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتى كاناي ۋە كانايچە شىللىق پەردىلەرگە غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەنگار سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي سەپرا خىلتى كاناي ۋە كانايچە شىللىق پەردىلەرنگە تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن يەرلىك ئورۇندىكى شىللىق

پەردىلەرنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي سەپرا خىلىتى كاناي ـ كانايچە شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا توقۇلما ئارىلىق سۈيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرۇپ ماددا ئالمىشىشقا توسقۇنلۇق قىلىپ، قۇۋۇشەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە كۈچلۈك غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن توقۇلما ھۆجەيرىلەرنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. تارقىلىشچان زۇكام سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تارقىلىشچان زۇكامدا ھاسىل بولغان ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار كاناي، كانايچە شىللىق پەردىلىرىنى كۈچلۈك غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. بادامسىمان بەز ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بادامسىمان بەز ياللۇغىدا ھاسىل بولغان ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار كاناي تەرەپكە يامراپ كاناي شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. بۇرۇن يان كاۋاك ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇرۇن يان كاۋاك ياللۇغىدىكى يەرلىك ئورۇندىن سىرغىپ چىققان ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار كاناي تەرەپكە چۈشۈپ، كاناي شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. باشقىلار:

زەھەرلىك گاز ۋە باشقا غىدىقلىغۇچى ماددىلار ئۇزۇن مۇددەت كاناي، كانايچىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار

چاڭ ـ توزان، سوغۇق ھاۋا، ئۇستۈنكى نەپەس يوللىرى يۇقۇملىنىش، ھەرخىل غەيرىي پۇراقلار، گۈل چاڭلىرى قاتارلىقلار قوزغاتقۇچى ئامىل ھېسابلىنىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

كاناي، كانايچە شىللىق پەردىلىرى ياللۇغلانغاندا شىللىق پەردىلىرىگە قان تولىدۇ، ئىششىيدۇ، شىلىمشىق بەز ئاجراتما ماددىلىرى كۆپىيىدۇ، كېسەللىك ئۆزگىرىشى چوڭ كانايچە پەردىسىدە چەكلەنگەن بولسا ياللۇغ يانغاندىن كېيىن پۈتۈنلەي ئەسلىگە كېلىدۇ.

ئالامىتى

كېسەللىك تەرەققىياتى بىر قەدەر تېز بولىدۇ. دەسلەپتە يۇقىرىقى نەپەس يولى يۇمۇلىنىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ. يەنى بۇرۇن پۈتۈپ، كۆپ چۈشكۈرىدۇ، بۇرۇندىن سۇ ئاقىدۇ، يۇتقۇنچاق ئاغرىيدۇ، قىچىشىدۇ، ئاۋاز پۈتىدۇ، ئۇنىڭدىن كېيىن تۇيۇقسىز قىزىپ، جۇغ ـ جۇغ پەيدا بولىدۇ، كۈچلۈك يۆتىلىدۇ، قىزىيدۇ، قىزىتمىسى 38—39℃ دىن ئېشىپ كېتىدۇ، دەسلەپتە غىدىقلىنىش خاراكتېرلىك قۇرۇق يۆتەل ياكى ئاز مىقداردا بەلغەملىك يۆتەل كۆرۈلىدۇ. بەلغەمدە قان بولمايدۇ، تۆش سۆڭەك ئارقىسى

يقمسزلننپ، ئېچىشىدۇ، ئىشتىهاسى تۆتۈلىدۇ، ئېغىرلىرى ھاسىرايدۇ، دەم سقىلىپ، ئۆپكە ساھەسىدىن ھۆل ياكى قۇرۇق خىرىپ ئاڭلىنىش بىلەن بىرگە يۆتگىل دەرىجىدە توڭۇپ تىترەش، قىزىش، باش ئاغرىش، پۇتۇن بەدەن يېقىمسزلىنىش ياكى تېلىپ ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تېپىك كىسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

تۇيۇقسىز قىزىش، جۇغ - جۇغ بولۇش، يۆتىلىش، بەلغەم تۆكۈرۈش، تىڭشاپ تەكشۈرگەندە ھۆل ياكى قۇرۇق خىرىپ ئاڭلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان تەكشۈرگەندە ئاق قان ھۈجەيرىسى WBC ۋە نىتروفىل دانچىلىق ھۈجەيرىلەرنىڭ سانى كۆپىيىدۇ.

2) رېنتگېنده كۆكرەكنى رەسىمگە ئالغاندا، يۆتگىل بولغاندا نورمال بولىدۇ. ئېغىر بولغاندا كاناي ئۆپكە سىزىقچىلىرى قېلىنلىشىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. يۇقۇملۇق تارقىلىشچان زۇكامدىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

يۇقۇملۇق تارقىلىشچان زۇكامدىكى كېسەللىك تۇيۇقسىز باشلىنىش، يۇقىرى قىزىتما بولۇش، ماغدۇرسىزلىنىش، پۇتۇن بەدەن سىرقىراپ ئاغرىش، قۇرۇق يۆتەل بولۇش، ئومۇمىي بەدەنلىك ئالامەتلەر كاناي ئۆپكە كېسەللىكلىرىنىڭ ئالامىتىگە قارىغاندا كۆرۈنەرلىك بولۇش قاتارلىقلارغا ئاساسەن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

2. جىددىي خاراكتېرلىك ئۇستۇنكى نەپەس يولى يالۇغىدىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

جىددىي خاراكتېرلىك ئۇستۇنكى نەپەس يولى يالۇغىدىكى بۇرۇن يۇتقۇنچاق قۇرۇش، چۇشكۇرۇش، بۇرنىدىن سۇ ئېقىش ئالامەتلىرى روشەن بولۇش قاتارلىقلارغا ئاساسەن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

3. ئۆپكە يالۇغىدىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

ئۆپكە يالۇغىدىكى كېسەللىكنىڭ باشلىنىشى بىر قەدەر تېز بولۇش، جۇغ - جۇغ بولۇش، ماغدۇرسىزلىق كۆرۈنەرلىك بولۇش، كۆكرەك ئاغرىش، پۇتۇن بەدەن سىرقىراپ ئاغرىش ئەھۋالى كۆرۈلۇش بىلەن بىرگە دەسلەپتە ئاق كۆپۈكلۈك بەلغەم تۆكۈرۈش، كېسەللىك تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ ئۇيۇل، يىرىڭلىق، قان ئارىلاش بەلغەم تۆكۈرۈش ئەھۋالىغا ئاساسەن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

4. ئۆپكە سىلىدىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

ئۆپكە سىلىدىكى ماغدۇرسىزلىق، چۇشتىن كېيىن قىزىش، تەرلەش، ئىشتىهاسىزلىق، ئورۇقلاش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

ئاقۇتتى

ۋاقتىدا ئۇنۇملۇك داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كىسەللىك ئەھۋالىدا ياخشىلىنىش بولىدۇ. شۇ ۋاقتىدا ئۇنۇملۇك داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا تۆۋەندىكى كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

1. سوزۇلما خاراكتېرلىك كاناي يالليۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۆتكۈر كاناي يالليۇغىنى ئۇزۇل ـ كېسىل ۋاقتىدا داۋاملىق داۋالىماسلىق سەۋەبىدىن سوزۇلما كاناي يالليۇغىغا ئۆزگىرىپ كېتىدۇ.

2. ئۆپكە يالليۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۆتكۈر كاناي يالليۇغىنى ياخشى داۋالىماسلىق سەۋەبىدىن يالليۇغىنىڭ ئۆپكىگە تەرەققىي قىلىشى ۋە سىرغىتما ماددىلارنىڭ ئۆپكىنى زەخىملەندۈرۈشى تۈپەيلىدىن ئۆپكە يالليۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. كانايچە كېڭىيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۆتكۈر كاناي يالليۇغىدا كۆچلۈك يۆتىلىش تۈپەيلىدىن كانايچە كېڭىيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلتىلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كىلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كىسەللىكلەر سەۋەبىدىن كىلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. قىزىتما پەسەيتىش يۆتەل پەسەيتىش، يالليۇغ قايتۇرۇش، نەپەس يوللىرىنى تازىلاش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلاش مەقسىتىدە ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئىترىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەنگار سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، زەنگار سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا يالليۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرۇغۇچى دورىلاردىن ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، زۇپا، سەرپىستان قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 7 ـ

5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا زەنگار سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ زەنگار سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، يۆتەل پەسەيتكۈچى، نەپەسنى راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، زۇپا، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، سەرپىستان قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بىنەپشە، نېلۇپەر، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، زۇپا 10 گرامدىن، پىرسىياۋشان 12گرام، چىلان 30 گرام، تەمرى ھىندى 60 گرام، سەرپىستان 20 گرام، قەنتتىن 60 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە كاشكاپ تەييارلاپ، كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەرقى گۈل كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى نېلۇپەر كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، نېلۇپەر شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، سەندەل شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن تاللاپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

يۆتەل پەسەيتىش، ياللۇغ قايتۇرۇش، نەپەس يوللىرىنى تازىلاش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

پىرسىياۋشان 25 گرام، چىلان 45 گرام، سەرپىستان 30 گرامدىن، بەدىيان 10 گرام، گۈلبىنەپشە 15 گرام، ئەنجۇر مونىكى 90 گرام، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 15 گرام، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى 15 گرامدىن، خەشخاش پوستى 10 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ

60 مىللىلىشتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بىنەپشە، نېلۇپەر، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 20 گرامدىن، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى 12 گرام ئېلىپ قاينىتىپ هورىدا هورلاندۇرۇلىدۇ.

لوئوقى سەرپىستان كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 15 ـ 10 گرامدىن، لوئوقى خەشخاش كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 15 ـ 10 گرامدىن، لوئوقى بادام كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 15 ـ 10 گرامدىن، لوئوقى چىلغوزا كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لوئوقى كەتان كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، زۇپا شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەهۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

لوئوقى چىلغوزا نۇسخىسى: چىلغوزا مېغىزى 50 گرام، بادام مېغىزى 100 گرام، خەشخاش پوستى 15 گرام، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى 25 گرام، خەشخاش ئۇرۇقى يەتتە گرام، زۇپا هىندى 25 گرام، گاۋزىبان، رۇببى سوس، ئۇستقۇددۇس، پىرسىياۋشان، سەرپىستان 15 گرامدىن، بادرەنجى بۇيا، بېھى ئۇرۇقى يەتتە گرامدىن، نىشاستە، كەتىرا ئالتە گرامدىن، زەپەر ئۇچ گرام، قەنتتىن 500 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە لوئوق تەييارلىنىدۇ.

لوئوقى كەتان نۇسخىسى: بادام مېغىزى 30 گرام، چىلغوزا مېغىزى، خەشخاش ئۇرۇقى، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى 30 گرامدىن، زىغىر 120 گرام، سەرپىستان 20 گرام، سەمغى ئەرەبى، زۇپا هىندى 10 گرامدىن، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى بەش گرام، شۇمشا ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 10 گرامدىن، مەستىكى رۇمى، كەتىرا سەككىز گرامدىن، رۇببۇسۇس 10 گرام، شېكەردىن 500 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە لوئوق تەييارلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەهۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن، مېڭە، يۇرەك ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە خېمىرى مەرۋايىت كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىر گاۋزىبان ئەنبىرى كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى ئەبرىشىم كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى هەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، جەۋهىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن ئىلگىرى هەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە هەزىم بولىدىغان، مايلىق، غىدىقلىغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان هەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى مىزاجىغا مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. زۇكام بولۇشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، قورقۇشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. مۇڭاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش لازىم.

(2) سوزۇلما خاراكتېرلىك كاناي يالليۇغى

慢性气管炎

man xing qi guan yan

so important

تونۇش

ئۆتكۈر كاناي يالليۇغىنىڭ ۋاقتىدا ياخشى داۋالاشقا ئېرىشەلمەسلىكى ياكى باشقا ئامىللارنىڭ كاناي ۋە كانايچە شىللىق پەردىلىرىنى تەكرار غىدىقلىشى سەۋەبىدىن كاناي - كانايچە شىللىق پەردىلىرى يالليۇغلىنىپ، كلىنىكىدا يۆتىلىش، بەلغەم تۆكۈرۈش، ھاسىراش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ياشانغانلاردا بولۇپمۇ ئەرلەردە كۆپ ئۇچرايدۇ.

سوزۇلما كاناي يالليۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ۋەرەمى قەسەبەتۇر رىيە مۇزمەن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. ئۆتكۈر كاناي يالليۇغىنىڭ ۋاقتىدا داۋالاشقا ئېرىشەلمەسلىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

2. بەلغەم خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بەلغەم خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ ھۆل سوغۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، كاناي ۋە كانايچە شىللىق پەردىلىرىنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن ئوزۇقلىنىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يەرلىك ئورۇننىڭ تەبئىي قوغدىنىش كۈچى ئاجىزلاپ، سىرتقى مۇھىتتىن كىرگەن جاراسىملارنىڭ يۇقۇملۇق نەپەس يولى ئارقىلىق كانايغا كېلىپ ئورۇنلىشىپ ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلىنىپ، كاناي يالليۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلىتى كاناي - كانايچە شىللىق پەردىلەرگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىشقا توسقۇنلۇق قىلىپ، قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلارنىڭ توقۇلما ئارىلىقىغا چىقىشى ۋە توقۇلما ئارىلىقىدىكى چىقىرىندى مادىدىلارنىڭ قان تومۇر ئىچىگە چىقىشىنى مەلۇم دەرىجىدە تەسىرگە ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن چىقىرىندى

ماددىلار تۇرۇپ قېلىپ يەرلىك ئورۇن تەكرار غىدىقلىنىشقا ئۇچراپ، نەتىجىدە ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. گەجسىمان بەلغەم خىلتىنىش تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل بەلغەم خىلتى كاناي ۋە كانايچە شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا قان تومۇر ۋە توقۇلمىلار ئارىلىقلىرىدا چۆكمىگە چۈشۈپ، ماددا ئالمىشىشنى سۈسلاشتۇرۇپ، قان تومۇر ئىچىدىكى ئوزۇقلۇقلارنىڭ توقۇلما ئارىلىقىغا چىقىشى ۋە توقۇلما ئارىلىقىدىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ چىقىرىلىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىش بىلەن سىرتقى مۇھىتتىن كىرگەن جاراسىملارنىڭ ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. سەۋداخىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى كاناي ۋە كانايچە شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا، قۇرۇق سوغۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن قان تومۇرنى تارايتىپ، چۆكمىگە چۈشۈش خۇسۇسىيىتى بىلەن قان تومۇرلاردا چۆكمىگە چۈشۈپ، ماددا ئالمىشىشنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن توقۇلما ئارىلىقىدىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ چىقىرىلىشىنى مەلۇم دەرىجىدە تەسىرگە ئۇچرىتىدۇ، توقۇلما ئارىلىقىدا تۇرۇپ قېلىپ، توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. ئىرسىيەت سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

7. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مۇھىتتىن بۇلغىنىش، تاماكا چېكىش، سوغۇق مۇھىتتا تۇرۇش، چاڭ ـ توزانلىق مۇھىتتا تۇرۇش، ئوزۇقلىنىش ناچارلىشىش قاتارلىقلارنىڭ ئۇزۇن مۇددەت مەۋجۇت بولۇپ تۇرۇشى بىلەن كاناي ۋە كانايچىلار تەكرار غىدىقلىنىپ يەرلىك ئورۇننىڭ تەبىئەت كۇچى ئاجىزلاپ، جاراسىملارنىڭ كىرىشى ۋە ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ـ شارائىت ھازىرلىنىپ، كاناي ۋە كانايچە ياللۇغنى كەلتۈرۈپ چىقىرىشقا سەۋەب بولىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار

زۇكام بولۇش، سوغۇق ھاۋاغا يولۇقۇش، مۇھىت بۇلغىنىش، تاماكا چېكىش، چاڭ ـ توزانلىق مۇھىتتا تۇرۇش، ئىس ـ تۈتەك قاتارلىقلار قوزغاتقۇچى ئامىل ھېسابلىنىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

دەسلەپتە چوڭ ۋە ئوتتۇرا كانايچە شىللىق پەردە ئۇستۈنكى تېرىلىرى زەخمىلىنىپ تۆكۈلۈش بىلەن كانايچە دۇارىنىڭ سوزۇلما ياللۇغنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. شىلىمشىق بەز ھۈجەيرىلىرى ئۆسۈپ قىلىنلىغانلىقتىن شىلىمشىق سۇيۇقلۇقنىڭ ئاجرىلىپ چىقىشى كۆپىيىدۇ. بۇ ۋاقىتتا بىمار شىلىمشىق بەلغەم تۆكۈرىدۇ.

ئەگەر كېسەلدە ئىككىلەمچى يۇقۇملىنىش قوشۇلۇپ كەلسە، شىللىق پەردىلەردە

كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە قان تولۇش ۋە سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ.

ئەگەر كېسەللىك ئۇزۇنغىچە داۋاملاشسا، كانايچە دىۋارى قېلىنلاپ كانايچە دىۋارى كۆمۈرچەكلىرى بۇزۇلۇپ ياللۇغلىنىدۇ، يەنمۇ ئىلگىرلەپ تەرەققي قىلىپ ئىنچىكە كانايچە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئىنچىكە كانايچىلارنىڭ دىۋارى نېپىز بولغانلىقتىن ئاسانلا كېڭىيىپ، ئىنچىكە كانايچە ئەتراپ ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئىنچىكە كانايچىلارنىڭ قېلىنلىشى، ياللۇغلىنىشى ۋە ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلارنىڭ سىزىپ چىقىپ كانايچىلارنى توسۇشى سەۋەبىدىن توسۇلۇش خاراكتېرلىك هاۋا ئۆتۈشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش كېلىپ چىقىدۇ. بۇ خىل هالەتنىڭ ئۇزۇن مۇددەت داۋاملىشىشى بىلەن ئۆپكە هاۋالىق ئىششىقى ۋە ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى

كېسەللىكنىڭ پەيدا بولۇشى ۋە تەرەققىياتى بىر قەدەر ئۇزۇن بولۇپ، بىر يىلدىن بىر نەچچە يىل، هەتتا ئون نەچچە يىلغىچە داۋاملىشىدۇ. ئادەتتە قىشتا كۆپرەك قوزغىلىپ، يازدا يەڭگىللىشىدۇ. ئاساسەن تۆۋەندىكى ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

1. يۆتىلىش: دەسلەپتە يۆتىلىش قىش پەسلىدە كۆرۈلىدۇ. كېسەللىكنىڭ ئېغىرلىشىشىغا ئەگىشىپ يىل بويى يۆتىلىش كۆرۈلىدۇ. يۆتەل ئەتىگەندە ئورنىدىن تۇرغاندا ۋە ئۇخلاشنىڭ ئالدىدا كۈچىيىدۇ. دەسلەپتە قۇرۇق يۆتەل بىلەن باشلىنىپ كېسەللىك تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ بەلغەملىك يۆتەلگە ئۆزگىرىدۇ.

2. بەلغەم تۆكۈرۈش: دەسلەپتە ئاق كۆپۈكلۈك بەلغەم تۆكۈرۈش بولىدۇ. بەلغەم شىلىمشىق بولۇپ ئاسانلىقچە چىقمايدۇ. يۇقۇملىنىش قوشۇلۇپ كەلسە، شىلىمشىق يىرىڭلىق ياكى يىرىڭلىق بەلغەم تۆكۈرىدۇ. بەلغەمنىڭ مىقدارى كۆپ بولىدۇ. بەزىلەردە بەلغەمگە ئاز مىقداردا قان ئارىلاشقان بولىدۇ.

3. هاسىراش: بۇ سوزۇلما خاراكتېرلىك كاناي ياللۇغى بىلەن ئاغرىغان كىشىلەرنىڭ هەممىسىدە بولماستىن، زىيادە سەزگۈرلۈك تۈپەيلىدىن كېلىپ چىققان سوزۇلما كاناي ياللۇغىدا هاسىراش تىپىك بولىدۇ. سوغۇق هاۋا، چاڭ - توزان ۋە غەيرىي پۇراقلارغا يولۇققاندا هاسىراش بىر قەدەر كۈچىيىدۇ.

4. دەسلەپكى مەزگىلدە ئۆپكىدىن غەيرىي تاۋۇشلار ئاڭلىنىدۇ. كېسەللىكنىڭ ئېغىرلىشىشىغا ئەگىشىپ ئۆپكە تېگىدىن قۇرۇق ياكى هۆل خىرىپ ئاڭلىنىدۇ. هاسىراش تىپلىق كاناي ياللۇغىدا كەڭ دائىرىلىك زىققە تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. كېسەللىك تارىخى ۋە تىپىك كىسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۆتىلىپ بەلغەم تۆكۈرگىلى ئىككى يىل بولۇپ، هەر يىلى ئۈچ ئايدىن ئارتۇق قوزغىلىش تارىخى بولسا هەمدە تەكشۈرۈش ئارقىلىق باشقا ئۆپكە، يۈرەك كېسەللىكلىرىنىڭ

بولۇش ئېھتىماللىقى چىقىرىپ تاشلانغان بولسا، سوزۇلما خاراكتېرلىك كاناي ياللۇغى دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) بەلغەمنى تەكشۈرۈش: سوزۇلما كاناي ياللۇغى ئۆتكۈر قوزغالغاندا بەلغەم مىقدارى كۆپىيىپ شىلىمشىق يىرىڭلىق ياكى يىرىڭلىق بەلغەم تۈكۈرۈش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ. بەلغەمدىن سۈۋالما ئېلىپ تەكشۈرگەندە نېيترال دانچىلىق ھۈجەيرە ۋە بۇزۇلغان تۈۋرۈكسىمان ھۈجەيرىلەر كۆرۈلىدۇ. ھاسىراش تېپىدىكى كېسەللىكلەرنىڭ بەلغىمىدە كىسلاتا خۇمار ھۈجەيرىلەر كۆرۈلىدۇ.

2) قان تەكشۈرۈش: ئاق قان ھۈجەيرىسى ۋە نېيترال دانچىلىق ھۈجەيرىلەرنىڭ سانى كۆپىيىدۇ. ھاسىراش تېپىلىق سوزۇلما كاناي ياللۇغىدا قاندىكى كىسلاتا خۇمار دانچىلىق ھۈجەيرە كۆپىيىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. كانايچە زىققىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

كانايچە زىققىسىنىڭ ئۆسمۈرلەردە ياكى ياشلاردا كۆپرەك كۆرۈلۈشى، تۈتقاقلىق بولۇپ، ھاسىراش ئېغىر بولۇش، يۆتەل يەڭگىل، بەلغەم مىقدارى ئاز بولۇش، قوزغالغان ۋاقتىدا ھەر ئىككى ئۆپكىدىن زىققە تاۋۇشى ئاڭلىنىش، جەمەت تارىخىدا زىققە كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، سپازما بوشىتىدىغان دورىلارنىڭ ئۈنۈمى بولۇش قاتارلىقلارغا ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقىدا ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك ھاسىراش بولۇش، كۆكرەك شەكلى غەيرىي شەكىلگە كىرىپ قېلىش، رەسىمگە ئېلىپ تەكشۈرگەندە شۇ تەرەپ ئۆپكىدە ناھايىتى شالاڭ سۇس سايە كۆرۈلۈش، قوۋۇرغا ئارىلىقلىرى كېڭىيىش، ئۆپكە ساھەسىدىن زىيادە ئوچۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش قاتارلىقلارغا ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. ئۆپكە سىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكە سىلىدىكى ئورۇقلاش، چۈشتىن كېيىن قىزىش، ئىشتىھاسى تۈتۈلۈش، كېچىسى ئوغرى تەرلەش، قان تۈكۈرۈش، قانىنى تەكشۈرگەندە قانىنىڭ چۆكۈش تېزلىكى يۇقىرىلاش قاتارلىقلارغا ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

4. كانايچە كېڭىيىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

كانايچە كېڭىيىشنىڭ بالىلىق ياكى ياشلىق دەۋرىدە كۆپرەك كۆرۈلۈش، رېنتگىنىدە تەكشۈرگەندە ئۆپكە سىزىقچىلىرى قوپاللىشىش، تومىلىشىش، ئېغىرلىرىدا ھەرە ئۇۋۇسىدەك سايىلەر كۆرۈلۈش قاتارلىقلارغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

5. ئۆپكە راكىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكە راكىدا رېنتگېنده تەكشۈرگەنده توگۈنسىمان سايه كۆرۈلۈش، بەلغەمنىي تەكشۈرگەنده راك هۈجەيرلىرى تېپىلىش قاتارلىقلارغا ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئەگەشمە كېسەللىكلىرى

1. ئۆپكە هاۋالىق ئىششقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

سوزۇلما كاناي ياللۇغىدا ئۇزۇن مۇددەت يۆتىلىش سەۋەبىدىن ئۆپكە پۈۋەكچىلىرىنىڭ ئېلاستىكلىقى تۆۋەنلەپ، قالدۇق هاۋا مىقدارى كۆپەيىش نەتىجىسىده ئۆپكە هاۋالىق ئىششقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۇزۇن مۇددەت يۆتىلىش سەۋەبىدىن ئۆپكە پۈۋەكچىلىرىنىڭ ئېلاستىكلىقى تۆۋەنلەپ، ئۆپكىدىكى قالدۇق هاۋا مىقدارى كۆپەيىش نەتىجىسىده ئۆپكە قان ئايلىنىشقا تەسىر يەتكۈزۈپ، ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسەللىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. كانايچە كېڭىيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۇزۇن مۇددەت كۆچلۈك يۆتىلىش تۈپەيلىدىن كانايچىلارنىڭ ئېلاستىكلىقى تۆۋەنلەپ، كانايچىلارنىڭ كېڭىيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ئۆپكە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. ياللۇغ قايتۇرۇش، نەپەس يوللىرىنى تازىلاش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، يۆتەل پەسەيتىش مەقسىتىده دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

بەلغەم خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن زۇپا، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ئىتئۈزۈمى، تاغ پىيىزى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈنده ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرقى مۇنزىچقا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسهىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈنده ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن زۇپا، سەرپىستان، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ئىتئۈزۈمى، تاغ پىيىزى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ،

كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرقى مۇنزىچقا شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

گەجسىمان بەلغەم خىلىتىدىن كېيىن چىققان بولسا گەجسىمان بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرۇپ، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن زۇپا، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، سەرپىستان، تاغ پىيىزى، ئىتئۈزۈمى، ھەمشىباھار ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرقى مۇنزىچقا گەجسىمان بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، گەجسىمان بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرۇپ، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن زۇپا، تاغ پىيىزى، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمشىباھار ئۇرۇقى، ئىتئۈزۈمى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، نەپەس يوللىرىنى تازىلاش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، يۆتەل پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

قۇرۇق زۇپا، ئەنجۇر، شۇمشا، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى قاتارلىقلاردىن بەش گرامدىن ئېلىپ، 400 مىللىلىتىر سۇغا بىر قانچە سائەت چىلاپ قاينىتىپ، كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قۇرۇق زۇپا، پىننە، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، قىچا، قەردەمانە، پىلپىل، چاقماقئوت ئۇرۇقى، رۇم بەدىيان 20 گرامدىن، ھەسەل ئۇچ ھەسسە ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قارىمۇچ، قەردەما، ئاچچىق بادام مېغىزى ئالتە گرامدىن، ھەك سۇتى ئۇچ گرام،

رۇببۇسۇس 1.5 گرام ئېلىپ، دورىلارنى ھاك سۈتىدە ئېرىتىپ، ھەسەل سۈيى بىلەن يۇغۇرۇپ قائىدە بويىچە قارىمۇچ چوڭلۇقىدا ھەب تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 8 ـ 6 داننىدن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

لوئوق سەرپىستان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، زۇپا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەنسىل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، لوئوقى بادام كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا لوئوقى چىلغوزا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوئوقى كەتان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن بېرىلىدۇ.

لوئوقى چىلغوزا نۇسخىسى

بادام مېغىزى 100 گرام، چىلغوزا مېغىزى 50 گرام، زۇپا ھىندى، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى 25 گرامدىن، خەشخاش پوستى، رۇببۇسۇس، گاۋزىبان ھىندى، ئۇستقۇددۇس، پىرسىياۋشان، سەرپىستان، خورما 15 گرام، خەشخاش ئۇرۇقى، بادرەنجى بۇيا، بېھى ئۇرۇقى يەتتە گرامدىن، نىشاستە، كەتىرا ئالتە گرامدىن، زەپەر ئۈچ گرامدىن، قەنت 15 گرام قائىدە بويىچە لوئوق تەييارلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن قايتا قوزغىلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش، يۇرەك، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە خىمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خىمىرى ئەبرىشىم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى نوجاھ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررەھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررەھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. زۇكام بولۇشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، تاماكا چېكىش، ھاراق ئىچىش، سوغۇق سۇ ئىچىش، سوغۇق

سۇدا يۈيۇنۇشتىن، زىيادە چارچاش، ئاچچىقلىنىشتىن، قورقۇش، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. مۇڭاپىق ئارام ئېلىش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتىنى ۋە ئۇزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

4. كانايچە كېڭىيىش

支 气 管 扩 张

zhi qi guan kuo zhang

تونۇش

كاناي ۋە كانايچە ئەتراپىدىكى توقۇلمىلارنىڭ سوزۇلما ياللۇغلىنىشى ۋە توسۇلۇشى تۈپەيلىدىن كانايچە دىۋارى بۇزۇلۇپ، كانايچە كانال بوشلۇقى كېڭىيىپ، كلىنىكىدا سوزۇلما يۆتىلىش، كۆپ مىقدارىدا يىرىڭلىق بەلغەم تۈكۈرۈش، قان تۈكۈرۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، بالىلار ۋە ياشلاردا، ئايالىلارغا قارىغاندا ئەرلەردە كۆپرەك ئۇچرايدۇ.

سەۋەبى

1. نەپەس يوللىرى يۇقۇملۇق كېسەللىكلىرى بىلەن ئۆپكە ياللۇغى قوشۇلۇپ كېلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كۆكيۆتەل، تارقىلىشچان زۇكام، قىزىل قاتارلىقلارغا ئۆپكە ياللۇغىي قوشۇلۇپ كەلگەندە كانايچە دىۋارى يۇقۇملىنىشتىن زەخىملىنىشكە ئۇچراپ، ئاجراتما ماددىلار كانايچىنى توسۇۋېلىپ كانايچە بېسىمى ئاشىدۇ. ئەگەر بۇ ۋاقىتتا ئۆپكە ياللۇغى قوشۇلۇپ كەلسە، ئۆپكە توقۇلمىلىرى تالالىشىپ كانايچە دىۋارىدىكى ئىلاستىكلىق تالالار ۋە سىلىق يوللۇق مۇسكۇللارنىڭ قورۇش كۈچى بىلەن ئەتراپىدىكى ئۆپكە توقۇلمىلىرىنىڭ تارتىشىپ كۆپتۈرۈش كۈچى ئوتتۇرىسىدىكى تەڭپۇڭلۇق بۇزۇلۇپ، كانايچىلار بېسىمنىڭ ئېشىپ كېتىشى ۋە تالالاشقان ئۆپكە توقۇلمىلىرىنىڭ تارتىشىش كۈچى قوشۇلۇپ، كانايچىلارنىڭ كېڭىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. كانايچە ياللۇغى بىلەن ئۆپكە ياللۇغى، ئۆپكە سىلى، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى ۋە كۆكرەك پەردە ياللۇغى قاتارلىقلارنىڭ قوشۇلۇپ كېلىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كاناي ياللۇغى بىلەن ئاغرىغۇچىلاردا كانايچىلار دىۋارى زەخىملىنىپ ئاجراتمىلار كۆپىيىپ، كانايچىلارنى توسۇۋېلىشى بىلەن كانايچىلارنىڭ بېسىمنى ئاشۇرۇۋېتىدۇ، بۇ ۋاقىتتا ئۆپكە ياللۇغى، ئۆپكە سىلى، كۆكرەك پەردە ياللۇغى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغۇچىلاردا ئۆپكە توقۇلمىلىرى تالالىشىپ ئۇلارنىڭ تارتىشىش كۈچى كۈچىيىپ كېتىدۇ. نەتىجىدە كانايچە بېسىمى يۇقىرى بولۇش بىلەن بىرگە ئۆپكە توقۇلمىلىرىنىڭ كانايچىلارنى تارتىشى

تۇپەيلىدىن كانايچىلارنىڭ ئىلاستىكلىقى تۆۋەنلەپ، كانايچە بوشلۇقىنىڭ كېڭىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. باشقا سەۋەبلەردىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەسىلەن: كانايچىلارغا يات ماددىلار تۇرۇپ قېلىش، ھەرخىل ئۆسمىلەرنىڭ كانايچىلارنى بېسىۋېلىشى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن كانايچىلارنىڭ بېسىمى يۇقىرىلاپ تەدرىجىي كانايچىلار كېڭىيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. تۇغما ئامىل:

تۇغما خاراكتېرلىك كانايچە كېڭىيىش ناھايىتى ئاز ئۇچرايدۇ. كۆپىنچە يۇرەكنىڭ تۇغما ئوڭغا جايلىشىشىغا قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

ئۆپكىنىڭ ئاستى تەرەپكە قارىغاندا ئۈستۈنكى تەرەپتە، ئوڭ تەرەپكە قارىغاندا سول تەرەپتە كۆپ ئۇچرايدۇ. سول تەرەپ تۆۋەنكى ئۆپكە بۆلىكىدىكى كانايچىلار ئۇزۇن ئىنچىكە بولۇش بىلەن بىرگە يۇرەكنىڭ بېسىشىغا كۆپ ئۇچرىغانلىقتىن، ئاسانلا ئاجرالما ماددىلار يىغىلىپ قېلىپ ئىككىلەمچى يۇقۇملىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. سىل كېسىلى كەلتۈرۈپ چىقارغان كانايچە كېڭىيىش كۆپىنچە ئۆپكە يۇقىرقى قىسمىدا بولىدۇ.

كېسەللىك يۇز بەرگەن ئورۇندىكى كانايچە دىۋارىنىڭ شىللىق پەردىسى، ئىلاستىك تالاسى، سىلىق يوللۇق مۇسكۇل ۋە كۆمۈرچەك سۆڭەكلەر ئىلگىرى - كېيىن بولۇپ زەخمىلىنىشكە ئۇچراپ، ئۇلارنىڭ ئورنىنى تالالىق توقۇلمىلار ئىگەللەيدۇ. كېسەللىك يۇز بەرگەن ئورۇندىكى ئىنچىكە قان تومۇرلار كېڭىيىدۇ. يەنى ئۆپكە ئارتېرىيىسى بىلەن كانايچە ئارتېرىيىسى كېڭىيىپ، قان تومۇر ئۆسمىسىنى شەكىللەندۈرىدۇ. بۇنىڭ زەخمىلىنىشى بىلەن چوڭ قان تۇكۇرۇش كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامتى

1. يۆتىلىش ۋە بەلغەم تۇكۇرۇش بولىدۇ. يۆتىلىش ۋە بەلغەم تۇكۇرۇش بۇ كېسەللىكنىڭ ئاساسلىق ئالامتى بولۇپ، دەسلەپتە سەھەردە ئورنىدىن تۇرغاندا ۋە كەچتە ياتقان ۋاقتىدا كۆرۈلىدۇ. كېسەللىك تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ ئىككىلەمچى يۇقۇملىنىش بولغاندا يۆتەل ئېغىرلىشىپ، بەلغەم مىقدارى كۆپىيىدۇ. بەلغەم سېرىق يېشىل رەڭدە بولىدۇ. ئوكسىگېن خالىمايدىغان جاراسىملار بىلەن يۇقۇملانغاندا بەلغەم سېسىق پۇراقلىق بولىدۇ.

2. قان تۇكۇرۇش بولىدۇ. تەخمىنەن 90% بىمارىدا ئارىلاپ قان تۇكۇرۇش كۆرۈلىدۇ. كۆپىنچە زىيادە چارچاش ياكى يۇقۇملىنىشتىن پەيدا بولىدۇ. قان تۇكۇرگەندىكى قانىنىڭ مىقدارى ئوخشاش بولمايدۇ. دەسلەپتە بەلغەمگە قان يىپلىرى ئارىلاشقان بولىدۇ. كېسەللىك ئېغىرلاشقاندا تۇكۇرگەن بەلغەمدىكى قانىنىڭ مىقدارى كۆپ بولىدۇ. ئەگەر بەلغەم مىقدارى

ئاز بولسىمۇ تەكرار قان تۆكۈرۈشنى مۇھىم ئىپادە قىلغان بولسا، بۇ «قۇرۇق كانايچە كېڭىيىش كېسىلى» دەپ ئاتىلىدۇ.

باشقا ئالامەتلەر

كانايدا ئاجرالما ماددىلار كۆپەيگەنلىكتىن، چەكلىك دائىرىدە مۇقىم بولغان ھۆل خىرىپ ئاڭلىنىدۇ. يۆتىلىپ بەلغەمنى چىقىرىۋەتكەندىن كېيىن ۋاقىتلىق يوقلىـــــپ، ئازراق ۋاقىتتىن كېيىن يەنە پەيدا بولىدۇ.

ئۆپكە سىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ھۆل خىرىپ ئۆپكىنىڭ ئۈستۈنكى قىسمىدىن ئاڭلىنىدۇ. ئۇزۇن مۇددەت تەكرار يۇقۇملانغان كىشىلەردە ناغرا چوكىسىدەك بارماق شەكىللىنىش بىلەن بىرگە ئومۇمىي بەدەنلىك ئوزۇقلىنىش ناچارلىشىدۇ. ئەگەر ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى، ئۆپكە يالۇغى، ئۆپكە تالالىشىش، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششـــــقـــــى قاتارلىقلارنىڭ بىرى قوشۇلۇپ كەلگەن بولسا، شۇ كېسەللىكلەرگە خاس ئالامەتلەر بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئۇزۇن مۇددەت يۆتىلىش، كۆپ مىقدارىدا يىرىڭلىق بەلغەم ياكى تەكرار قان تۆكۈرۈش، ئۆپكە تۆۋەنكى قىسمىدىن نىسبەتەن مۇقىم بولغان ھەمدە چەكلىك دائىرىدە ھۆل خىرىپ ئاڭلىنىش، ناغرا چوكىسىدەك بارماق شەكىللىنىش، تەكرار قان تۆكۈرۈش قاتارلىـــق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە بالىلىق دەۋرىدە قىزىل، كۆكيۆتەل، تارقىلىشچان زۇكام قاتارلىقلارغا قوشۇمچە ئۆپكە يالۇغى قوشۇلۇپ كېلىش تارىخى ياكى ياشلىق دەۋرىدىن كېيىن ئۆپكە سىلى، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششقى ۋە باشقا قوشۇمچە نەپەس يولى يۇقۇملىنىـــش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولسا ھەمدە ئۆپكە سىلى، كانايچە ئىچكى پەردە سىلى، ئۆپكە راكى، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششقى ۋە رېماتىزم خاراكتېرلىك يۇرەك كېسىلى، ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىش قاتارلىق كېسەللىكلەرنىڭ ئېھتىمالى چىقىرىپ تاشلانسا، كانايچە كېڭىيىش دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) رېنتگېنده تەكشۈرۈش: رېنتگېنده تەكشۈرگەندە ئۆپكە سىزىقچىلىرى قالايمىقان ۋە تومىلاشقان بولىدۇ ياكى كانايچىنى بويلاپ ھەرە كۆنكىسىمان سايە كۆرۈنىدۇ.

2) قان تەكشۈرۈش: قان تۆكۈرۈش كۆپ بولغاندا قان تەكشۈرگەندە قىزىل قان ھۈجەيرىسىنىڭ سانى ئازىيىدۇ. ئەگەر يۇقۇملـــــنـــــش قوشۇلۇپ كەلسە، ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ. قاننىڭ چۆكۈش تېزلىكى ئاشىدۇ.

3) بەلغەمنى تەكشۈرۈش: بەلغەمنىڭ مىقدارى يۇز مىللىلىتىرغا يېتىدۇ. بەلغەمنى تىنچ قويۇپ قويسا ئۈچ قەۋەتكە بۆلىنىدۇ. ئۈستۈنكى قەۋەتتە كۆپۈكسىمان شىلىمشىق سۇيۇقلۇق، ئوتتۇرا قەۋەتتە سۇزۇك شىرىنلىك سۇيۇقلۇق، تۆۋەنكى قەۋەتتە يىرىڭ ۋە

مونەكچە ھۆجەيرە پارچىلىرى بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دېئالگنوزى

1. سوزۇلما كاناپچە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سوزۇلما كاناي ياللۇغى ياشانغانلاردا كۆپ كۆرۈلىدۇ، يۆتىلىش، بەلغەم تۈكۈرۈش، سوغۇق پەسىلدە كۆپرەك قوزغىلىش، بەلغەمدە قان يېپچىلىرى بولۇش، ئەمما قان تۈكۈرۈش بولماسلىق، ئۆپكىدىن تارقاق ھۆل خىرىپ ئاڭلىنىش، ئورنى مۇقىم بولماسلىق قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. ئۆپكە سىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكە سىلىدىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشى كۆپىنچە ئۆپكىنىڭ ئۈستۈنكى قىسمىدا بولۇش، بەلغەم مىقدارى ئاز بولۇش، سىلىدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرىدىن ئورۇقلاش، ماغدۇرسىزلىق، ئىشتىھاسىزلىق، قىزىش، تەرلەش ئالامەتلىرى كۆرۈنەرلىك بولۇش، بەلغەمنى تەكشۈرگەندە سىل جاراسىمى تېپىلىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىدىكى كېسەللىك جەريانى قىسقا، كېسەللىك قوزغىلىشى جىددىي بولۇش، پۈتۈن بەدەن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى بولۇش، ئۆپكىنى چېكىپ تەكشۈرگەندە كېسەللىك ئۆزگىرىشى بار ئورۇندىن بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش، تىڭشاپ تەكشۈرگەندە نەپەس تاۋۇشى ئاجىزلاش، رېنتېگېنده تەكشۈرگەندە چوڭ ياپىلاق سايە كۆرۈلۈپ، ئۇنىڭ ئىچىدە يىرىڭ بوشلۇقى، بوشلۇق ئىچىدە سۈيۇقلۇق يۈزى بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئەگەشمە كېسەللىكى

1. ئۆپكە ياللۇغى ۋە ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

يۇقۇملىنىش كېسەللەنگەن كاناپچىدىن بارلىق ئۆپكە بۆلەكلىرىگە تارقاپ كاناپچە ئۆپكە ياللۇغى، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى، يىرىڭلىق كۆكرەكنى، قان يولى ئارقىلىق بېرىپ مېڭە يىرىڭلىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. ياللۇغ قايتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىپ، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. جاراھەت پۈتتۈرۈش، قان توختىتىش ئۇچۇن دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.
4. يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش، يۇرەكنى كۈچەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

يالىلۇغ قايتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، نەپەس يوللىرىنى راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە زۈپا شەربىتى، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەنسىل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، پەريادىدۇس كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، لوئوقى چىلغوزا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوئوقى بادام كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوئوقى كەتان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوئوقى سەرپىستان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، سۇفۇپى زۈپا كۈندە ئىككى قېتىم 7 گرامدىن، لوئوقى زۈپا كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

شەربىتى پەريادىدۇس نۇسخىسى: قىزىلگۈل، كۆكنار ئۇرۇقى، سەرپىستان، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، زۈپا، ئاقلانغان چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، ئاق سەندەل، بەدىيان 10 گرامدىن، ئۇد سەلىپ، گاۋزىبان، پىرسىياۋشان 15 گرامدىن، ئۇزۇم 30 گرام، شېكەردىن 30 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

لوئوقى زۈپا نۇسخىسى: زۈپا، خەشخاش ئۇرۇقى 30 گرامدىن، بادام مېغىزى، زىغىر 100 گرامدىن، چىلغوزا مېغىزى 60 گرام، كەتىرا، سەمغى ئەرەبى 10 گرامدىن، ھەسەلدىن 900 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە لوئوق تەييارلىنىدۇ.

سۇفۇپى زۈپا نۇسخىسى: زۈپا، چىلغوزا مېغىزى، قاپاق مېغىزى، بادام مېغىزى ئۇرۇقى، تاۋۇز مېغىزى 30 گرامدىن، بېھى ئۇرۇقى، سەمغى ئەرەبى، كەتىرا، نىشاستە 20 گرامدىن، گاۋزىبان، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، خەشخاش پوستى، خەشخاش ئۇرۇقى 10 گرامدىن ئېلىپ قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلىنىدۇ.

جاراھەت پۈتتۈرۈش، قان توختىتىش مەقسىتىدە، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان خەشخاش شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، لوئوق خەشخاش كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوئوقى كەتان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 15 گرامدىن، قۇرسى سەرتان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 3 ـ 2 دانىدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان سۇفۇپى سەرتان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سۇفۇپى سەرتان نۇسخىسى: خەشخاش پوستى، خەشخاش ئۇرۇقى 30 گرامدىن، سەرتان

15 گرام، سەمغى ئەرەبى، قاپاق مېغىزى، قوغۇق ئۇرۇقى مېغىزى، زىغىر 10 گرامدىن، بادام مېغىزى 60 گرام، نىشاستە بەش گرام، ناۋات 100 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە سۇقۇپ تەييارلىنىدۇ.

خەشخاش شەربىتى نۇسخىسى: خەشخاش پوستى 10 گرام، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، چاكاندا 50 گرامدىن، زۇپا، گۈلبىنەپشە 20 گرامدىن، شېكەر 300 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

يۇرەكنى قۇۋۇتلەش مەقسىتىدە خېمىرى مەرۋايىت كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى ئەبرىشىم كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى سەندەل كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئەبرىشىم شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، مايلىق، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. سوغۇق ئۆتكۇزۇۋېلىشتىن، زۇكام بولۇشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، تاماكا چېكىش، ھاراق ئىچىش، سوغۇق سۇ ئىچىش، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، زىيادە چارچاش، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، چاڭ ـ توزان، ئىس ـ تۈتەكلىك مۇھىتتا تۇرۇشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتىنى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش لازىم.

5. ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى

肺 气 肿

fei qi zhong

تونۇش

سوزۇلما خاراكتېرلىك كاناي ياللۇغى، كانايچە كېڭىيىش، كانايچە زىققىسى قاتارلىق كېسەللىكلەرنىڭ تەكرار قوزغىلىشى سەۋەبىدىن ئۆپكە پۇۋەكچىلىرىنىڭ ئىلاستىكىلىقى تۆۋەنلەپ، ئۆپكە پۇۋەكچىلىرى يېرىلىپ ئۆپكىدىكى قالدۇق ھاۋا مىقدارى كۆپىيىپ، كلىنىكىدا يۆتىلىش، بەلغەم تۆكۈرۈش، ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك ھاسىراش، تۇڭ كۆكرەك شەكىللىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش

خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ياشانغانلاردا بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى كېسەللىك سەۋەبىگە ئاساسەن تۆت تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1. توسۇلۇشتىن بولغان سوزۇلما ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى:

سوزۇلما كاناي يالليۇغى، كانايچە كېڭىيىش قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

2 قېرىلىقتىن بولغان ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى:

ئۆپكە پۈۋەكچە دىۋارىدىكى ئېلاستىكلىق تالالار ئازىيىپ، ئۆپكە توقۇلمىلىرىنىڭ ماسلىشىشچانلىقى تۆۋەنلەپ، ئېلاستىك ئەسلىگە قايتىش كۈچى ئاجىزلايدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆپكە پۈۋەكچىسى ئۆز رولىنى تولۇق جارى قىلدۇرالماي، ئۆپكىدە قالدۇق ھاۋا مىقدارى كۆپىيىپ كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئورۇن تولدۇرۇپ ئىشلەش خاراكتېرلىك ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى: ئۆپكىدىكى قىسمەن ئۆپكە پۈۋەكچىلىرى نورمالنى نەپەسلىنىش ئىقتىدارىنى يوقاتقاندىن كېيىن ئەتراپىدىكى نورمالنى ئۆپكە پۈۋەكچىلىرى زىيادە كۈچىنىپ ئىشلەشكە توغرا كېلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۇ ئۆپكە پۈۋەكچىلىرىدە ئورۇن تولدۇرۇش خاراكتېرلىك قالدۇق ھاۋا مىقدارى كۆپىيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ئارىلىق ماددىلىق ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى:

ئۆپكە پۈۋەكچە دىۋارى ياكى كانايچە يېرىلغانلىقتىن ھاۋا ئۆپكە ئارىلىق ماددىسى ئىچىگە كىرىپ يىغىلىپ قالىدۇ. بۇنىڭ بىلەن دائىم كىچىك بۆلەك ئارىلىق پاسىل بىلەن كۆكرەك پەردىسى تۇتىشىدىغان جايدا مارجانغا ئوخشاش تىزىلغان كىچىك خالتا شەكىللىك ھاۋا ئىششىقىنى شەكىللەندۈرىدۇ.

يۇقىرىقى تۆت خىل ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى ئىچىدە توسۇلۇش خاراكتېرلىك ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى كۆپ ئۇچرايدۇ. شۇڭا توسۇلۇش خاراكتېرلىك ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى ئاساسلىق قىلىپ سۆزلىنىدۇ.

سەۋەبى

1. سوزۇلما خاراكتېرلىك كاناي يالليۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سوزۇلما خاراكتېرلىك كاناي يالليۇغى ئۇزۇن مۇددەت داۋاملىشىش سەۋەبىدىن كانايچە دىۋارى زەخىملىنىپ ئاجراتما ماددىلار كۆپىيىپ ئاجراتمىلار كانايچە كانال بوشلۇقىدا كلاپان شەكىللەندۈرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن نەپەس ئالغاندا كانايچە بوشلۇقى كېڭىيىپ، نەپەس چىقارغاندا كانايچە بوشلۇقى تارىيىش بىلەن بىرگە ھەرىكەتچان كلاپانمۇ ئېتىلىپ قىلىپ ئۆپكىدە قالدۇق ھاۋا مىقدارى كۆپىيىپ، ئۆپكە پۈۋەكچىلىرىنىڭ ئېلاستىكلىقى تۆۋەنلەپ، پۈۋەكچىلەرنىڭ ماددا ئالماشتۇرۇشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ تەدرىجىي يېرىلىپ، ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. كانايچه زىققىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كانايچه زىققىسىدا نەپەس چىقىرىش خاراكتېرلىك نەپەس قىينىلىشىش بولغاچقا، ئۆپكە پۈۋەكچىلىرىدىكى قالدۇق ھاۋا مىقدارى كۆپىيىش بىلەن ئۆپكە پۈۋەكچىلىرىنىڭ ئېلاستىكلىقى تۆۋەنلەپ، پۈۋەكچىلەر زەخمىلىنىپ تەدرىجىي يىرىلىش بىلەن ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. كانايچه كېڭىيىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كانايچىلارنىڭ كېڭىيىشى سەۋەبىدىن كانايچىلاردىكى ئاجرالما ماددىلار كۆپىيىپ كانايچىلارنى توسۇپ، ئىنچىكە كانايچىلارنىڭ بېسىمىنى يۇقىرلىتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن كانايچىلار ۋە ئۆپكە پۈۋەكچىلىرى يېرىلىپ، ئۆپكىدىكى قالدۇق ھاۋا مىقدارى كۆپىيىپ ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار

سوغۇق ئۆتكۈزۈۋىلىش، زۇكام بولۇش، چاڭ ـ توزان، ئىس ـ تۈتەك، زەھەرلىك گازلار بىلەن ئۇچرىشىش، تاماكا چېكىش، مۇھىت بۇلغىنىش قاتارلىقلار قوزغاتقۇ ئامىللار ھېسابلىنىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

1. يەرلىك ئورۇندىكى شەكىل ئۆزگىرىش: ئۆپكىنىڭ ھەجمى چوڭىيىپ، نورمال ھالەتنىڭ ئىككى ھەسىسىگە يېتىدۇ. ئۆپكە توقۇلمىسى يۇمشاق ھەمدە ئىلاستىكلىقى تۆۋەن بولۇپ، سىرتقى يۈزىدە چوڭ ـ كىچىكلىكى ئوخشاش بولمىغان ئۆپكە پۈۋەكچىلىرى شەكىللىنىدۇ. ئۆپكە پۈۋەكچە تۆشكى كېڭىيىپ، پۈۋەكچىلەر ئۆزئارا بىرلىشىپ، چوڭ ھاۋا بوشلۇقىنى شەكىللەندۈرىدۇ. ھاۋا بوشلۇقىنىڭ تارقىلىش دائىرىسىگە ئاساسەن ئىككى خىل بولىدۇ.

1) كىچىك بۆلەكچە مەركەز تېپلىق ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى: ھاۋا بوشلۇقى بۆلەكچە مەركىزىدىكى ئىككىنچى دەرىجىلىك ئىنچىكە كاناي بىلەن چەكلەنگەن بولۇپ، ئۇنىڭ يىراق ئۇچىدىكى ئۆپكە پۈۋەكچە كانىلى، پۈۋەكچە خالتىسى ۋە ئۆپكە پۈۋەكچىسى بۇرۇنقىدەكلا نورمال ھالىتىنى ساقلايدۇ.

2) پۈتۈن بۆلەكچە تېپلىق ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى: ھاۋا بوشلۇقى ئۆپكىنىڭ ھەرقايسى بۆلەكلىرىنى ئىگەللەيدۇ.

2. نەپەسلىنىش ئەزالىرىدىكى خىزمەت ئۆزگىرىشى:

1) ھاۋا ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

كانايچه شىللىق پەردىلىرى قىزىرىپ، ئىششىش، قېلىنلىشىش، ئاجراتما ماددىلار يىغىلىپ قېلىش ھەمدە كانايچه سپازمىلىنىش تۈپەيلىدىن نەپەس يوللىرى تارىيىپ، نەپەس يوللىرىدىكى قارشىلىق كۈچىيىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆپكىنىڭ سىغىمچانلىقى ۋە ھاۋا ئۆتكۈزۈش

مىقدارى تۆۋەنلەيدۇ. كېسەللىك ئەھۋالىنىڭ تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ، ھاۋا ئۆپكە پۈۋەكچىسىدە ئۈزلۈكسىز يىغىلىپ قېلىپ، ئۆپكە پۈۋەكچىسىنىڭ ئىلاستىكلىقى تۆۋەنلەپ ھەددىدىن زىيادە كېڭىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. قالدۇق ھاۋا مىقدارى ئاشقانلىقتىن ئۆپكە ھاياتلىق ھەجمى كىچىكلەيدۇ.

2) ھاۋا ئالماشتۇرۇش پائالىيىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى ئېغىر بولغاندا ئۆپكە پۈۋەكچە دىۋارىدىكى قىل قان تومۇرلار بېسىلىشقا ئۇچراپ، ئۆپكە قىل قان تومۇر ھەجمى كۆرۈنەرلىك كىچىكلەيدۇ. ھاۋانىڭ تارقىلىش يۈزىمۇ تارىيىدۇ. ھاۋا ئۆتۈشۈش بىلەن قان ئېقىمنىڭ جايلىشىشى تەكشى بولماي، ئۆپكە پۈۋەكچىسىدىكى ھاۋا ئۆتۈشۈش بىلەن قان ئېقىم نىسبىتىنى بۇزۇلۇپ، ھاۋا ئالماشتۇرۇش پائالىيىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئوكسىگىن يېتىشمەسلىك ۋە كاربون (Ⅳ) ئوكسىدنىڭ يىغىلىپ قېلىشىنى كەلتۈرۈقپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئېغىرلىشىپ ئاخىرقى مەزگىلگە بارغاندا ئۆپكە قىل قان تومۇر ھەجمى كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە كىچىكلەپ. ئوكسىگېن كەمچىل بولغانلىقتىن، ئۆپكە كىچىك ئارتېرىيىسى سپازمىلىنىپ، ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى يۇقىرلايدۇ. قان سۇيۇقلۇقىنىڭ يېپىشقاقلىقى ئاشقانلىقتىن، ئۆپكە قان ئايلىنىشىنىڭ قارشىلىق كۈچى يۇقىرلاپ، ئوڭ يۈرەك يۈكى ئېغىرلىشىپ سوزۇلما ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

يۆتىلىش، بەلغەم تۈكۈرۈش، دەم سىقىلىش، ئىلگىرلەش خاراكتېرلىك نەپەس قېيىنلىشىش بولىدۇ. دەسلەپكى دەۋردە ئەمگەك قىلغاندا ياكى ئېگىز بىنالارغا چىققاندا نەپەس قېيىنلىشىش كۆرۈلسە، كېسەللىك تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ ئادەتتىكى ئەمگەك قىلغاندا، تۇز يولدا ماڭغاندا، ھەتتا ئارام ئېلىۋاتقان ۋاقىتلاردىمۇ نەپەس قېيىنلىشىش بولىدۇ. ھاۋارايى ئۆزگەرگەندە، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋالغاندا، ھاراق ئىچكەندە، غەم، ئەندىشە قىلغاندا يۇقىرقى ئالامەتلەر ئېغىرلىشىش بىلەن بىرگە نەپەس سىقىلىپ، ھاسىراش تېخىمۇ ئېغىرلىشىدۇ. ئەگەر نەپەس يوللىرىدا ئىككىلەمچى يۇقۇملىنىش بولۇپ، ئاجراتما ماددىلارنىڭ كۆپىيىشى بىلەن نەپەس يوللىرى توسۇلغاندا ھاۋا ئالماشتۇرۇش ئېغىر دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئوكسىگېن يېتىشمەي ۋە كاربۇن (Ⅳ) ئوكسىد يىغىلىپ قېلىپ كۆكىرىش، باش ئاغرىش، يۈرەك سېلىش، روھسىزلىق، كۆپ ئۇخلاش قاتارلىقلارمۇ قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

ئۇندىن باشقا، كۆكرەك قەپىزىنىڭ ئالدى ـ ئارقا دىئامېتىرى چوڭىيىپ، تۇڭ كۆكرەك شەكىللىنىدۇ. قوۋۇرغا ئارىلىقى كېڭىيىدۇ. نەپەس ھەرىكىتى ئاجىزلايدۇ. ئەگەر ئىككىلەمچى يۇقۇملىنىش قوشۇلۇپ كەلسە، نەپەس قىيىنلىشىش ئېغىرلىشىدۇ. ئۇچ ئويمانلىشىش بەلگىسى كۆرۈلىدۇ. تۆتۈپ تەكشۈرگەندە ئاۋاز تىترەش تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ.

چېكىپ تەكشۈرگەندە زىيادە ئوچۇق تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ. يۇرەكنىڭ بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى كىچىكلەيدۇ. تىڭشاپ تەكشۈرگەندە نەپەس تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ. ئەگەر كانايچىدا سپازما بولسا نەپەس چىقىرىش ئۇزىراش بىلەن زىققە تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ. ئۆپكە تېگىدىن تارقاق ھۆل خىرىپ ئاڭلىنىدۇ. يۇرەك تاۋۇشى يىراقلىشىدۇ. ئىككىلەمچى يۇقۇملىنىش ئېغىر بولغاندا خىرىپ كۆپىيىپ، يۇرەك تاۋۇشىنى بېسىۋالىدۇ. بىمارىدا ئوخشاش بولمىغان دەرىجىدە كۆكىرىش بولىدۇ، ئېغىرلىرىدا كالپۇك، پۇت ـ قول ئۇچلىرى كۆكىرىپلا قالماستىن، تىلىدىمۇ كۆكىرىش بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك ئەلامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۆتىلىش، بەلغەم تۆكۈرۈش، ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك ھاسىراش، كۆكرەك شەكلى تۇڭ كۆكرەك شەكلىگە كىرىپ قېلىش، قوۋۇرغا ئارىلىقى كېڭىيىش، ئۇچ ئويمانلىشىش بەلگىسى كۆرۈلۈش، ئۆپكە ساھەسىدىن زىيادە ئوچۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى سوزۇلما خاراكتېرلىك كاناي يالليۇغى، كانايچە كېڭىيىش، كانايچە زىققىسى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش: قىزىل قان ھۈجەيرىسى ۋە ھېموگلوبىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ.

2) رېنتگېنلىق تەكشۈرۈش: ئۆپكىنىڭ سۈزۈكلۈك دەرىجىسى ئاشىدۇ. قوۋۇرغا ئارىلىقى كېڭىيىدۇ. قوۋۇرغا دىئافراگما بۇلۇڭى چوڭىيىدۇ. دىئافراگمىنىڭ ئورنى تۆۋەنلەپ تۇزلىشىدۇ. ھەرىكىتى ئازلايدۇ. ئۆپكە سىزىقلىرى ئىنچىكە، شالاڭ، تۇز بولىدۇ.

3) ئۆپكە خىزمىتىنى تەكشۈرۈش: ئەڭ چوڭ ھاۋا ئۆتۈشۈش مىقدارى تۆۋەنلەپ، نورمالدىكىدىن 80% دىن تۆۋەن بولىدۇ. قالدۇق ھاۋا مىقدارى كۆپىيىدۇ. قالدۇق ھاۋا مىقدارى بىلەن ئۆپكە ئومۇمىي مىقدارىنىڭ نىسبىتى 35% دىن چوڭ بولىدۇ. بىرلىك ۋاقىتتىكى ئۆپكە ھاياتلىق ھەجمى تۆۋەنلەپ، بىرىنچى سېكۇنتتىكى ئۆپكە ھاياتلىق ھەجمى 60% تىن كىچىك بولىدۇ.

4) قان تەركىبىدىكى ئوكسىگېن بىلەن كاربون (Ⅳ) ئوكسىدنى بىئوخىمىيىلىك ئانالىز قىلغاندا، قان تەركىبىدىكى ئوكسىگېننىڭ ئايرىم بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ. كاربون (Ⅳ) ئوكسىد بېسىمى يۇقىرلايدۇ. PH قىممىتى تۆۋەنلەيدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. ئۆزلۈكىدىن پەيدا بولىدىغان ھاۋالىق كۆكرەكتىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

ھاۋالىق كۆكرەكتىكى كۆكرەك تۈيۈقسىز قاتتىق ئاغرىش، ئۆتكۈر نەپەس قىيىنلىشىش، كۆكىرىش، ھوشسىزلىنىش ئالامەتلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

2. ئۆپكە مەنبەلىك يۇرەك كېسىلىدىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

ئۆپكە مەنبەلىك يۇرەك كېسىلىدىكى يۇرەك رىتمسىزلىقى، بويۇن ۋېناسى كۆپۈش، جىگەر چوڭىيىش، قورساقتا سۇ چۈشۈش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

ئاقۇبەتى

ۋاقتىدا ئۇنۇملۇك داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا، كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ئۇنۇملۇك داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا تۆۋەندىكى كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

1. ئۆپكە مەنبەلىك يۇرەك كېسىلىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۆپكىدىكى قالدۇق ھاۋا مىقدارى كۆپىيىش سەۋەبىدىن ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى يۇقىرىلاپ، يۇرەكنىڭ نورمالنى خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراش بىلەن ئۆپكە مەنبەلىك يۇرەك كېسەللىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئۆزلۈكسىدىن پەيدا بولىدىغان ھاۋالىق كۆكرەكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۆپكىدىكى قالدۇق ھاۋا مىقدارىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى تۈپەيلىدىن ئۆپكە پۈۋەكچىلىرى يېرىلىپ، ھاۋانىڭ كۆكرەك پەردە بوشلۇقىغا چىقىپ كېتىشى تۈپەيلىدىن، ھاۋالىق كۆكرەكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئۆپكىنىڭ ئۆتكۈر يۇقۇملىنىشى: ئۆپكىدىكى قالدۇق ھاۋا مىقدارى كۆپىيىپ، ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمىنى يۇقىرلىتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆپكىنىڭ نورمالنى قان ئايلىنىش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئۆپكىنىڭ تەبئىي قوغدىنىش كۈچى ئاجىزلاپ، ئاسانلا يۇقۇملىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. يالليۇغ قايتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، نەپەس يوللىرىنى تازىلاش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، يۆتەل پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. يۇرەكنى كۈچەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

يالليۇغ قايتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، نەپەس يوللىرىنى تازىلاش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، يۆتەل پەسەيتىش مەقسىتىدە زۇۋا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەنسىل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، شەربىتى پەرىيادەيدۇس كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، شەربىتى دىياقوزا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى زۇۋا كۈندە ئىككى

قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لوئوقى چىلغوزا كۆنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لوئوقى كەتان كۆنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لوئوقى بادام كۆنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لوئوقى سەرپىستان كۆنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىردىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يۇرەكنى كۆچەيتىش مەقسىتىده خېمىرى مەرۋايىت كۆنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى سەندەل كۆنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى ئەبرىشىم كۆنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئەبرىشىم شەربىتى كۆنده ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىده مەجۇنى نوجاھ كۆنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائى مىشكى كۆنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى مادده‌تۇلھايات كۆنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتىرىفىل كەبىر كۆنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۆنده ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۆنده ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، مايلىق، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، زۇكام بولۇشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، تاماكا چېكىش، ھاراق ئىچىش، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، زىيادە چارچاش، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم ئەندىشە قىلىشتىن، چاڭ توزان، ئىس تۈتەكلىك مۇھىتتا تۇرۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. كۆپرەك ئارام ئېلىش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتىنى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش.

6. ئۆپكە ياللۇغى

肺 炎

fei yan

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئۆپكە توقۇلمىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا يۆتىلىش، بەلغەم تۆكۈرۈش، كۆكرەك ئاغرىش، نەپەس قىيىنلىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، بالىلار ۋە ياشانغانلاردا نىسبەتەن كۆپ ئۇچرايدۇ.

ئۆپكە ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زاتىر رىيە» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل جاراسىملار بىلەن ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى ئۆپكە توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى قۇۋۇەتلەر ئاجىزلاپ، جاراسىملارنىڭ ئۆپكە توقۇلمىلىرىدا ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلىنىدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتى ئۆپكە توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەنگار سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى ئۆپكە توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى كۈچلۈك غىدىقلاپ، تەبىئىي قۇۋۇەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ ۋە ئۆپكە توقۇلمىلىرىنى يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى ئۆپكە توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا تەبىئىي قۇۋۇەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، قان تومۇرلارنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقىنى ئاشۇرۇپ، توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقىنى كۆپەيتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆپكە توقۇلمىلىرىنىڭ قوغدىنىش كۈچى ئاجىزلاپ، ھەرخىل جاراسىملار بىلەن يۇقۇملىنىش بولۇپ، تەدرىجىي، ئۆپكە توقۇلمىلىرىدا ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. نەپەس يوللىرىدىكى ھەرخىل ياللۇغلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇرۇن يان كاۋاك ياللۇغى، بادامسىمان بەز ياللۇغى، كاناي ياللۇغى، تارقىلىشچان زۇكام، قىزىل، ئىسكارلاتىنا قاتارلىقلاردىكى ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار ئۆپكە تەرەپكە سىرغىپ كىرىپ ئۆپكە توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئىس - تۇتەك، چاڭ - توزان ۋە ھەرخىل زەھەرلىك گازلار بار مۇھىتتا تۇرۇش سەۋەبىدىن ئۆپكە توقۇلمىلىرى تەكرار غىدىقلىنىشقا ئۇچرايدۇ ھەمدە ئۆپكىنىڭ تەبئىي قوغدىنىش كۈچى ئاجىزلاپ، ھەرخىل جاراسىملارنىڭ كىرىشى ۋە ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلىشى سەۋەبىدىن ئۆپكە توقۇلمىلىرىدا يۇقۇملىنىش بولۇپ، ئۆپكە ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ. ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

1 قان تولۇش دەۋرى: دەسلەپتە ئۆپكە پۇۋەكچىسىگە قان تولۇپ، كۆپ مىقدارىدىكى شىرلىك سۇيۇقلۇق ئۆپكە پۇۋەكچىسىگە سىزىپ چىقىدۇ. بۇنىڭ بىلەن جاراسىملار تېز سۈرئەتتە ئۆسۈپ كۆپىيىپ، ئارىلىق كانىلى ۋە كانايچىلار ئارقىلىق ئەتراپقا تارقىلىدۇ.

2. قىزىل جىگەرلىشىش دەۋرى: كېسەل پەيدا بولۇپ ئىككى كۈن ئەتراپىدا بولغاندا ئۆپكە بۆلىكىنىڭ مەركىزىي قىسمىدىكى ئۆپكە پۇۋەكچە ئىچىگە تالالىق ئاقسىل، نىتروفىل ۋە كۆپ مىقدارىدىكى قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى سىزىپ چىقىپ ئۆپكە پۇۋەكچىسىنى ئۇيۇللىشىدۇ، ئىچىدە ھاۋا بولمايدۇ. سىرتتىن قارىغاندا جىگەرگە ئوخشايدۇ.

3. كۈل رەڭ جىگەرلىشىش دەۋرى: تەخمىنەن بەش كۈن ئۆتكەندىن كېيىن ئۇيۇللاشقان ئۆپكە پۇۋەكچىسى ئىچىگە كۆپ مىقدارىدا ئاق قان ھۈجەيرىلىرى تولۇپ، جاراسىملارنى يۇتىدىغان زور يۇتقۇچى ھۈجەيرىلەر پەيدا بولىدۇ. ئاق قان ھۈجەيرىسىنىڭ مىقدارىنىڭ كۆپىيىشى ۋە ئۆپكە پۇۋەكچىسى ئىچىدىكى سىزىپ چىققان ماددىلارنىڭ كۆپىيىپ ئۆپكە پۇۋەكچە بېسىمى يۇقىرىلاش بىلەن كېسەللەنگەن ئورۇننىڭ سىرتقى كۆرۈنۈشى كۈل رەڭ ھالەتكە ئۆزگىرىدۇ.

4. تارقىلىش دەۋرى: تەخمىنەن 12 - 7 كۈن ئۆتكەندە كۆپ مىقدارىدىكى جاراسىملار يۇتۇۋېتىلىش بىلەن بىرگە ئانتېتىلامۇ كۆپىيىدۇ. يۇتۇش رولى تېخىمۇ كۈچىيىپ كۆپ مىقدارىدىكى ئاق قان ھۈجەيرىلىرى بۇزۇلىدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئەركىن ھالدىكى ئاقسىلىنى ئېرىتكۈچى فېرمېنت ئۆپكە پۇۋەكچىسى ئىچىدىكى سىزىپ چىققان ماددىلارنىڭ ئېرىشىنى تېزلىتىۋېتىدۇ. سىزىپ چىققان ماددىلار ئېرىگەندىن كېيىن بىر قىسمى شۇمۇرلۇپ، بىر قىسمى يۆتەل ئارقىلىق چىقىرىلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆپكە پۇۋەكچىسىگە قايتىدىن ھاۋا تولۇپ كېسەللىك ئۆزگىرىشى يوقىلىدۇ.

ئالامىتى

كېسەللىك جەريانى قىسقا، تەرەققىياتى تېز بولىدۇ (3 - 1 كۈن ئىچىدە تېز تەرەققىي قىلىدۇ).

1. قىزىتما كۆرۈلىدۇ، قىزىتمىسى تۇراقلىق يۇقىرى قىزىتما ھالىتىدە بولۇپ، 39 — 41℃ ئەتراپىدا بولىدۇ. كۆپىنچە جۇغ - جۇغ قوشولۇپ كېلىدۇ.

2. كۆكرەك ئاغرىش بولىدۇ. قايسى تەرەپتىكى ئۆپكە ياللۇغلانغان بولسا شۇ تەرەپتىكى

كۆكرەك نەپەس ئالغاندا، يۆتەلگەندە ئاغرىيدۇ. بەزىلەردە كۆكرەك ئاغرىش بىلەن بىرگە پۈتۈن بەدەن ماغدۇرسىزلىنىپ، سىرقىراپ ئاغرىش كۆرۈلىدۇ.

3. يۆتىلىش، بەلغەم تۈكۈرۈش بولىدۇ: يۆتىلىش بەلغەم تۈكۈرۈش ناھايىتى روشەن بولۇپ، دەسلەپتە بەلغەم ئاق كۆپۈكلۈك بولىدۇ. كېسەللىك تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ دەسلىپىدە ئۈيۈل، قويۇق بەلغەمدىن، سارغۇچ يېرىڭلىق، قان ئارىلاش بەلغەمگە، ئاندىن تۆمۈر دىتىغا ئوخشاش بەلغەم تۈكۈرۈشكە ئۆزگىرىدۇ.

4. باشقىلار: ھاسىرايدۇ، دەم سىقىلىدۇ، كالپۇكلىرىغا قوقاق چىقىدۇ، تومۇرى ناھايىتى تېز سالىدۇ، قىزىتمىسى داۋاملىق ئۆرلەپ ھوشسىزلىنىدۇ، جۆيلۈيدۇ، بەزىلەردە ئاشقازان ساھەسى يىقىمسىزلىنىپ، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، ئىچى سۈرۈش قاتارلىقلارمۇ قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

چېكىپ تەكشۈرگەندە كېسەللەنگەن ئۆپكىدىن بوغۇق تاۋۇش ياكى ئۈيۈل تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ. تىڭشاپ تەكشۈرگەندە ھۆل ياكى قۇرۇق خىرىپ ئاڭلىنىدۇ. قاراپ تەكشۈرگەندە بۇرۇن چاناقلىرى لىپىلداپ، يۇزى قىزىرىدۇ، نەپەس يۇزە ھەم تېز بولۇپ، ئاساسلىقى كۆكرەكچە نەپەس ئالىدۇ. نەپەس تاۋۇشى ۋە ئاۋاز تىترەش تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ، كېسەل بولغان تەرەپنىڭ نەپەس ھەرىكىتى كۈچىيىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

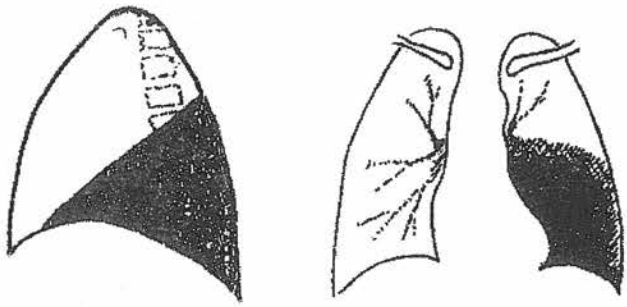
يۇقىرى قىزىتما، جۇغ - جۇغ بولۇش، يۆتىلىش، دات رەڭلىك بەلغەم تۈكۈرۈش، تىڭشاپ تەكشۈرگەندە ھۆل خىرىپ ئاڭلىنىش، چېكىپ تەكشۈرگەندە ئۆپكىدىن بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش قايسى خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل خىلىتىنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى قىزىل، ئىسكارلاتىنا، بۇرۇن يان كاۋىكى ياللۇغى، بادامسىمان بەز ياللۇغى، ئۆتكۈر كاناي ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان تەكشۈرۈش: ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىپ 40000 - 15000 گىچە بولىدۇ، نىتروفىللار 90 - 80 پىرسەنتتىن يۇقىرى بولىدۇ.

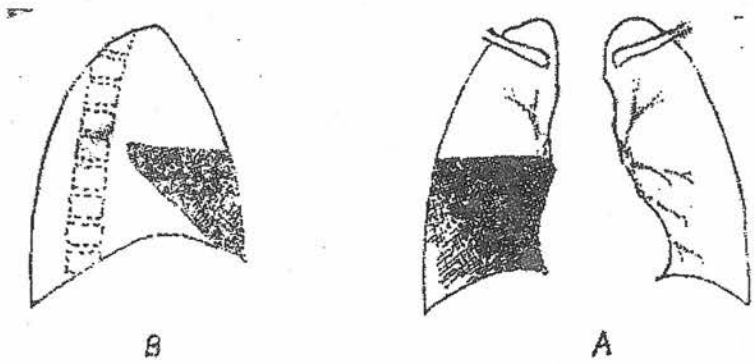
2) بەلغەمنى تەكشۈرۈش: بەلغەمدىن سۈۋالما ئېلىپ تەكشۈرگەندە كېسەللىك كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى جاراسىم تېپىلىدۇ.

3) رېنتگېنده تەكشۈرۈش: كېسەللىك تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ ئوخشاش بولمايدۇ (1. 19 - رەسىم).



A. ئۈدۈل ئورۇن　　B. يانچە ئورۇن

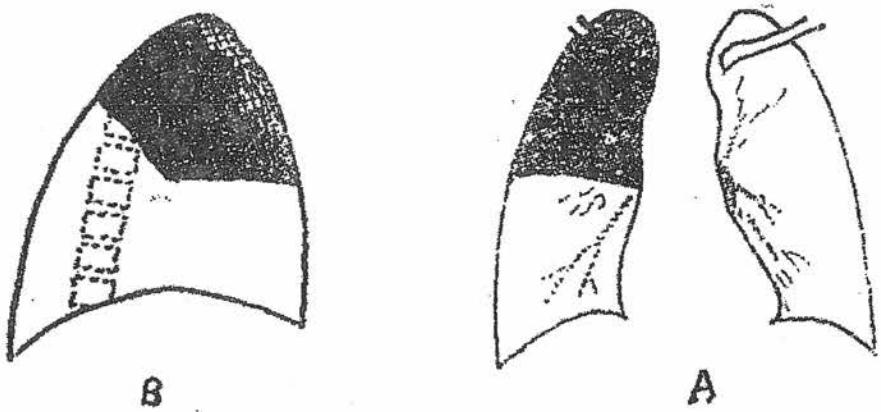
(1) سول ئۆپكە تۆۋەنكى بۆلەكتىكى چوڭ بۆلەكلىك ئۆپكە ياللۇغى



A. ئۈدۈلدىن ئېلىنغان رەسىم
كېسەللىكنىڭ 5 ـ كۈنى

B. ياندىن ئېلىنغان رەسىم
كېسەللىكنىڭ 5 ـ كۈنى

(2) ئوڭ ئۆپكە ئوتتۇرا بۆلەكتىكى چوڭ بۆلەكلىك ئۆپكە ياللۇغى



A. ئۈدۈل ئورۇن　　B. يانچە ئورۇن

(3) ئوڭ ئۆپكە ئۈستى يولىدىكى چوڭ بۆلەكنىڭ ئۆپكە ياللۇغى

19.1 ـ رەسىم: چوڭ بۆلەكلىك ئۆپكە ياللۇغى

(1) قان تولۇش دەۋرى: بۇ دەۋردە ئۆپكە سىزىقچىلىرى كۆپەيگەن بولىدۇ ياكى بىرەر ئۆپكە بۆلىكىدە چەكلەنگەن تەكشى سۇس، نېپىز سايە كۆرۈلىدۇ.

(2) ئۈيۈللىشىش دەۋرى: سايە نېپىز تېز سۇرئەتتە كېڭىيىدۇ، تەكشى ھەم زىچ بولىدۇ. دائىرىسى ئۆپكىنىڭ مەلۇم قىسمى ياكى مەلۇم بۆلىكىدە چەكلەنگەن بولىدۇ.

(3) تارقىلىپ يوقىلىش دەۋرى: سايە سۇسلىشىپ تۈتىشىپ يالپاق ھاسىل قىلمايدۇ. ئادەتتە 3 ـ 2 ھەپتە ئىچىدە پۈتۈنلەي تارقاپ بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. ئۆتكۈر كاناي يالىلۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆتكۈر كاناي يالىلۇغىدىكى نەپەس تاۋۇشى نورمال بولۇش، مۇقىم بولمىغان ھۆل ياكى قۇرۇق خىرىپ ئاڭلىنىش، يۆتىلىپ بەلغەم چىقارغاندىن كېيىن خىرىپ يوقىلىش، ئۇنىڭدىن باشقا رېنتگېنده تەكشۈرگەندە كانايچە ئۆپكە سىزىقچىلىرى قېلىنلاش قاتارلىقلارغا ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىدىكى كېسەللىك جەريانى ئۇزۇن بولۇش، كۆپىنچە كۆپ مىقداردا سېسىق بەتبۇي بەلغەم تۆكۈرۈش، رېنتگېنده تەكشۈرگەندە چوڭ ياپىلاق ئۈيۈل سايە بولۇش، كۆپ مىقداردىكى بەلغەم تۆكۈرگەندىن كېيىن سۈيۇقلۇق يۇزى بار كاۋىرنا يۇزى كۆرۈنۈش قاتارلىقلارغا ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. ئۆتكۈر يۇقۇملۇق تارقىلىشچان زۇكامدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆتكۈر يۇقۇملۇق زۇكامدىكى قۇرۇق يۆتەل ئاساسلىق ئورۇندا تۇرۇش ئەھۋالىغا ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا جىددىي داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كىسەللىك ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا جىددىي داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى، يىرىڭلىق كۆكرەك، يىرىڭلىق يۈرەك قېپى يالىلۇغى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. قىزىتما پەسەيتىش، يالىلۇغ قايتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، نەپەس يوللىرىنى تازىلاش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، يۆتەل پەسەيتىش، يۈرەكنى كۈچەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىردىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازلىغۇچى دورىلاردىن ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتىرىفىل شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەنگار سەپرا خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن زۇپا، ئەنسىل، چۆچۈكبۇيا يىلتىزى، ھەمشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، زەنگار سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن زۇپا، تاغ پىيىزى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمشىباھار ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن چىقىرىپ تاشلىنىدۇ.

قىزىتما پەسەيتىش، ياللۇغ قايتۇرۇش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، يۆتەل پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىكىگە ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بىنەپشە يىلتىزى 15 گرام، ئەينۇلا 20 گرام، نىلۇپەر 15 گرام، تەمرى ھىندى 60 گرام، چىلان 30 گرام، زۇپا 10 گرام، سەرپىستان 25 گرام، قەنتتىن 60 گرام ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى قاينىق سۇغا چىلاپ كاشكاپ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قان ۋە سەپرا خىلتىنىڭ غەيرىي تەبئىي ئۆزگىرىشىدىن بولغان ئۆپكە ياللۇغى ئۇچۇن

چىلان، سەرپىستان، نېلۇپەر، بىنەپشە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 15 گرام، تەرەنجىبىن 30 گرام، خىيار شەنبەر 15 گرام، قائىدە بويىچە چىلاپ شىربىسنى چىقىرىپ، كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قان خىلتى ۋە سەپرا خىلتىنىڭ غەيرىي تەبئىي ئۆزگىرىشىدىن بولغان ئۆپكە ياللۇغى ئۇچۇن ئاق سەندەل كېپىكى، ئارپا ئۇنى 20 گرامدىن، سېمىز ئوت سۇيى 20 مىللىلىتىر، بىنەپشە يېغىدىن مۇزاپىق مىقداردا ئېلىپ قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ كۆكرەككە چېپىلىدۇ.

قان خىلتى ۋە سەپرا خىلتىنىڭ غەيرىي تەبئىي ئۆزگىرىشىدىن بولغان ئۆپكە ياللۇغى ئۇچۇن بابۇنە، ئىكىلىلىك، ئاق لەيلىگۈلى، بىنەپشە، ئارپا ئۇنى 20 گرامدىن ئېلىپ قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ كۆكرەككە چېپىلىدۇ.

ئاق موم بەش گرام، بىنەپشە يېغى، قىزىلگۈل يېغىدىن 12 مىللىلىتىردىن ئېلىپ مومنى ياغدا ئېرىتىپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ كۆكرەككە چېپىلىدۇ.

ئىتئۈزۈمى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ئاق لەيلىگۈلى، زىغىردىن 12 گرامدىن ئېلىپ، سۇغا بىر كېچە چىلاپ 36 مىللىلىتىر قىزىلگۈل يېغى قوشۇپ ئەتىگەندە قاينىتىپ تاكى سۇيى كېتىپ يېغى قالغۇچە قاينىتىپ، ئاندىن كۆكرەككە چېپىلىدۇ.

قان خىلتى ۋە سەپرا خىلتىنىڭ غەيرىي تەبئىي ئۆزگىرىشىدىن بولغان ئۆپكە ياللۇغى ئۇچۇن بېھى ئۇرۇقى ئۇچ گرام، چىلان بەش دانە، سەرپىستان توققۇز دانە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى بەش گرام، ئاقلانغان ئوسۇك ئۇرۇقى ئۇچ گرام، گاۋزىبان گۈلى بەش گرام، ھەمىشباھار ئۇرۇقى يەتتە گرام، سېمىز ئوت ئۇرۇقى 10 گرام، بىنەپشە شەربىتى 24 مىللىلىتىر، نېلۇپەر گۈلىدىن 10 گرام ئېلىپ، سېمىز ئوت ئۇرۇقى بىلەن ئوسۇك ئۇرۇقىنىڭ شىربىسنى چىقىرىپ، باشقا دورىلارنى قائىدە بويىچە قاينىتىپ سۇيىگە دورىلارنىڭ شىربىسنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىم 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قان خىلتى ۋە سەپرا خىلتىنىڭ غەيرىي تەبئىي ئۆزگىرىشىدىن بولغان ئۆپكە ياللۇغى ئۇچۇن نېلۇپەر گۈلى، گۈلبىنەپشە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى ئالتە گرامدىن، چىلان بەش دانە، سەرپىستاندىن 11 دانە ئېلىپ، 180 مىللىلىتىر ئەرقى گاۋزىباندا قاينىتىپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەگەر قان خىلتى ۋە سەپرا خىلتىنىڭ غەيرىي تەبئىي ئۆزگىرىشىدىن بولغان ئۆپكە ياللۇغىدا قان تۆكۈرۈش كۆرۈلسە، چىلان بەش دانە، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى ئۇچ گرام، ئوسۇك ئۇرۇقى 10 گرام، خاكشى بەش گرام، نېلۇپەر شەربىتىدىن 24 مىللىلىتىر ئېلىپ، دورىلارنى شاھتەررە ئەرقىدە قاينىتىپ، نېلۇپەر شەربىتى، قاپاق ئۇرۇقى، لوئابى ۋە ئوسۇك ئۇرۇقىنىڭ لوئابىنى قوشۇپ قاينىتما تەييارلاپ، كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر

قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بەلغەم خىلتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن بولغان ئۆپكە ياللۇغى ئۇچۇن بىنەپشە گۇلى يەتتە گرام، گاۋزىبان، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمشىباھار ئۇرۇقى، ئاقلانغان چۇچۇكبۇيا يىلتىزى بەش گرامدىن، چىلان بەش دانە، سەرپىستاندىن توققۇز دانە ئېلىپ قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ، 24 مىللىلىتىر بىنەپشە شەربىتىنى قوشۇپ كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بەلغەم خىلتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن بولغان ئۆپكە ياللۇغىغا قارىتا بىنەپشە گۇلى، پىرسىياۋشان، قۇرۇق زۇپا، ئاقلانغان چۇچۇكبۇيا يىلتىزى بەش گرامدىن، ئەنجۇر ئۇچ دانە، ئۇرۇقسىز ئۇزۇم، چىلان بەش داندىن، سەرپىستاندىن 11 دانە ئېلىپ قاينىتىپ، سۇيىگە بىنەپشە شەربىتى، چىلان شەربىتى، زۇپا شەربىتىدىن ھەر بىرىدىن 36 مىللىلىتىردىن قوشۇپ كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بەلغەم خىلتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن بولغان ئۆپكە ياللۇغى ئۇچۇن ئاق موم ئالتە گرام، بىنەپشە يىغى 12 مىللىلىتىر، شۇمشا، زىغىر بەش گرامدىن، تۇخۇم سېرىقى بىر دانە ئېلىپ، ئاق مومنى بىنەپشە يېغىدا ئېرىتىپ باشقا دورىلارنى قوشۇپ زىمات تەييارلاپ كۆكرەك ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغان ئۆپكە ياللۇغى ئۇچۇن ئاق موم توققۇز گرام، قىزىلگۇل يېغى 24 مىللىلىتىر، مەستىكى رۇمى ئىككى گرام قائىدە بويىچە ماي تارتىپ كۆكرەك ساھەسى ياغلاپ بېرىلىدۇ.

مەيلى قايسى خىلتتىن بولسۇن يۇقىرىقى مەقسەت ئۇچۇن زۇپا شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 گرامدىن، ئەنسىل شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، نېلۇپەر شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، بىنەپشە شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، لوئوقى بادام كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوئوقى سەرپىستان كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوئوقى چىلغوزا كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى سەندەل كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، كۇچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە مەجۇنى نوجاھ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ماددەتۇلھايات كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10

گرامدىن، ئامىله نوشدارى كۇنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىله نوشدارى لۆلىۋى كۇنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋهىرى مۇپەررىهە ئەبرىشىم كۇنده ئۇچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى هەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىهە ياقۇت كۇنده ئۇچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى هەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە هەزىم بولىدىغان، يۇقىرى ئېنېرگىيىلىك، مايلىق، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرهىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان هەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. زۇكام بولۇشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، كۆپ هەركەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، تاماكا چېكىش، هاراق ئىچىش، سوغۇق سۇ ئىچىش، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، زىيادە چارچاش، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، چاڭ - توزان، ئىس - تۈتەكلىك مۇهىتتا تۇرۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، يەڭگىل هەركەت قىلىش، روهىي جەهەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش لازىم.

7. ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى

肺 脓 肿

fei nong zhong

تونۇش

هەرخىل سەۋەبلەردىن ئۆپكە توقۇلمىلىرى يالۇغلىنىپ، توقۇلمىلارنىڭ نېكروزلىنىشى بىلەن ئۆپكىدە يىرىڭلىق ئىششىق شەكىللىنىپ، كلىنىكىدا يۇقىرى قىزىتما بولۇش، يۆتىلىش، كۆپ مىقداردىكى يىرىڭلىق بەلغەم تۆكۈرۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ئوتتۇرا ياشلىقلاردا، ئاياللارغا قارىغاندا ئەرلەردە بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

سەۋەبى

1. ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

هەر خىل جاراسىملار بىلەن ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتى ئۆپكە توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ، يۇقۇملاندۇرۇپ تەدرىجىي يىرىڭلىق ئىششىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى ئۆپكىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى

ماددا ئالمىشىقا تەسىر كۆرسىتىپ، ئۆپكە توقۇلمىلىرىنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن ئوزۇقلىنىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىدۇ ۋە يەرلىك ئورۇندىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ تەبىئىي قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، سىرتقى مۇھىتتىن ھەرخىل جاراسىملارنىڭ كىرىشىگە ۋە ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلايدۇ ياكى غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى كۈچلۈك غىدىقلاپ، يالۇغلۇق نېكروزلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. نەپەس يوللىرىدىكى يالۇغلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

نەپەس يوللىرىدىكى كېسەللىكلەر يەنى بۇرۇن يان كاۋىكى يالۇغى، بادامسىمان بەز يالۇغى، چىش مىلىكى يالۇغى، كانايچە يالۇغى قاتارلىقلاردا ھاسىل بولغان يالۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار ۋە كانايچە كېڭىيىشتىكى يىرىڭلىق ئاجرالمىلارنىڭ ئۆپكە توقۇلمىلىرىنى غىدىقلىشى ۋە يالۇغلاندۇرۇشى سەۋەبىدىن ئۆپكە توقۇلمىلىرىدا يالۇغلۇق نېكروزلىنىش بولۇپ تەدرىجىي ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىغا ئايلىنىدۇ.

4. بەدەننىڭ باشقا قىسىمىدىكى كېسەللىكلەرنىڭ سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) جىگەر يىرىڭلىق ئىششىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جىگەر يىرىڭلىق ئىششىقى جىگەرنىڭ ئۈستى قىسمىدا بولسا، دىئافراگما تەرەپكە تېشىلىپ دىئافراگمىنى يالۇغلاندۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن تەدرىجىي دىئافراگما تېشىلىپ يىرىڭلىق ئىششىقىنىڭ ئۆپكىگە تەسىر قىلىش بىلەن ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) تېرىدىكى ھەرخىل جاراھەتلىك ۋە يىرىڭداش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەسىلەن: تېرىدە يۇز بەرگەن غەلۋىرەك، چىيقان قاتارلىقلاردا ھاسىل بولغان يىرىڭ ۋە يالۇغلۇق سىرغىتما ماددىلارنىڭ قان ئايلىنىشى ئارقىلىق ئۆپكە توقۇلمىلارغا تەسىر قىلىپ ئۆپكە توقۇلمىلىرىنى غىدىقلىشى ۋە يۇقۇملاندۇرۇشى بىلەن ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3) كۆكرەك زەخمىلىنىش سەۋەبىدىن كۆكرەك يالۇغلىنىپ، يالۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار ئۆپكىگە تەسىر قىلىشى بىلەن ئۆپكىدە يالۇغلۇق نېكروزلىنىش بولۇپ، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

كانايچە مەنبەلىك يۇقۇملىنىشنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە ئىنچىكە كانايچىنى يۇقۇملانغان ئاجراتما ماددىلار توسۇالغانلىقتىن، ئۇنىڭ يىراق ئۇچىدىكى ئۆپكە بۆلىكىدە ئۆپكە ئېچىلالماسلىق، ئۆپكە پۇۋەكچىسىگە قان تولۇپ، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ. بۇنىڭ بىلەن

بىرگە نىتروفىل ھۈجەيرىلەر يامراپ، نېكروزلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. يالليۇغلىنىش تېزدىن ئەتراپتىكى ئۆپكە بۆلەكلىرىگە كېڭىيىپ، كېسەللىك ئوچىقى ۋە ئەتراپتىكى قان تومۇرلاردا يالليۇغلىنىش خاراكتېرلىك توسۇلۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن توقۇلمىلارغا قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي ئوكسىگېن خالىمايدىغان جاراسىملارنىڭ ئۆسۈشىگە شەرت ھازىرلاپ نېكروزلىنىشنى تېخىمۇ ئېغىرلاشتۇرۇۋېتىدۇ. جاراسىم ۋە ئۆلگەن ئاق قان ھۈجەيرىلىرى ئۆزىدىن ئاقسىل ئېرىتكۈچى فېرمېنت چىقارغانلىقتىن، نېكروزلانغان توقۇلما سۈيۈقلىنىپ يىرىڭ ھاسىل قىلىش بىلەن يىرىڭ بوشلۇقىغا يىغىلىدۇ. يىرىڭ يىغىلىپ مەلۇم باسقۇچقا يەتكەندە كانايچىغا قاراپ تېشىلىپ كۆپ مىقدارىدا يىرىڭلىق بەلغەم تۆكۈرىدۇ. كېسەللىك ئورنى كۆكرەك پەردىسىگە يېقىن ئورۇندا بولسا، چەكلىك تالالىق كۆكرەك پەردە يالليۇغىنى پەيدا قىلىش بىلەن ئەزا ۋە دىۋار قەۋەت كۆكرەك پەردىلىرىنىڭ چاپلىشىپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئەگەر ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى قان ئارقىلىق تارقالغان بولسا سۈيۈقلۇق يۇزى بولغان بىر قانچە كىچىك يىرىڭلىق ئىششىقنى شەكىللەندۈرۈپ ئۆپكىدە ھاۋالىق خالتىلىق ئىششىقنى پەيدا قىلىدۇ.

ئالامتى

دەسلەپتە يۆتىلىش، كۆكرەك ئاغرىش بولۇپ، ئاز مىقدارىدا يېپىشقاق يىرىڭلىق بەلغەم تۆكۈرىدۇ. تەخمىنەن 15 ـ 5 كۈن ئۆتكەندىن كېيىن يىرىڭلىق ئىششىق ئۇشتۇمتۇت كانايچە ئىچىگە قاراپ يېرىلىپ، بىر قانچە يۇز مىللىلىتىر سېسىق پۇراقلىق بەلغەم تۆكۈرىدۇ. بەزىدە قان يېپىچىلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە توڭۇپ تىترەش، يۇقىرى قىزىتما بولۇپ، بەدەن تېمپېراتورىسى 39—40℃ غا چىقىدۇ. كۆپىنچە بوشاشتۇرغۇچى قىزىتما بولىدۇ. ئۆتكۈر باسقۇچىدا ئۇنۇملۇك داۋالىغاندىن كېيىن قىزىتما، بەلغەم مىقدارى، كۆكرەكتىكى ئاغرىش قاتارلىقلار بارا ـ بارا يەڭگىللەپ ئاخىرىدا يوقىلىدۇ. ئەگەر سوزۇلما ھالەتكە ئۆزگىرىپ كەتسە يۆتىلىش، شىلىمشىق بەلغەم تۆكۈرۈش بولۇپ، قىزىتمىسى مۇقىم بولمايدۇ. بەزىدە قان تۆكۈرىدۇ، بەلغىمى سېسىق پۇراقلىق بولمايدۇ.

بەلغەم تۆكۈرۈش بولىدۇ، تەخمىنەن 15 ـ 5 كۈن ئۆتكەندىن كېيىن ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى كىچىك ۋە ئورنى چوڭقۇر بولغاندا، ئۆپكە قىسمىدىكى بەلگىلەر روشەن بولمايدۇ. ئەگەر ئۇنىڭ دائىرىسى چوڭ بولۇپ، كۆكرەك تېمىغا يېقىن بولسا چېكىپ تەكشۈرگەندە بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ يەرلىك ئورۇندىن ھۆل خىرىپ ئاڭلىنىدۇ. كاۋاك شەكىللەنگەندىن كېيىن كانايچە نەپەس تاۋۇشى ۋە ھۆل خىرىپ ئاڭلىنىدۇ. تۈتۈپ تەكشۈرگەندە ئاۋاز تىترەش تاۋۇشى كۈچىيىپ كېتىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ. يۇقىرى قىزىتما بولۇش، جۇغ ـ جۇغ، توڭۇپ تىترەش، يۆتىلىش، كۆكرەك ئاغرىش،

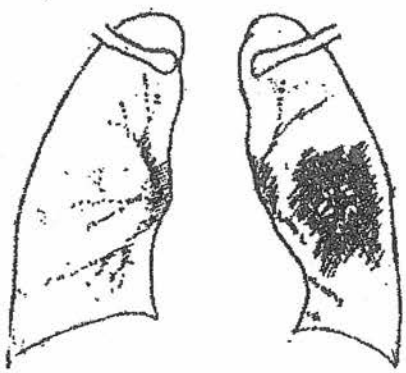
كۆپ مىقداردىكى سېسىق پۇراقلىق بەلغەم تۆكۈرۈش، چەكلىك ئورۇندىن بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەربولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى بادامسىمان بەز يالليۇغى، بۇرۇن يان كاۋىكى يالليۇغى، چىش مىلىكى يالليۇغى، كانايچە يالليۇغى، كانايچە كېڭىيىش، كۆكرەك قىسىم زەخمىلىنىش، جىگەر يىرىڭلىق ئىششقى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

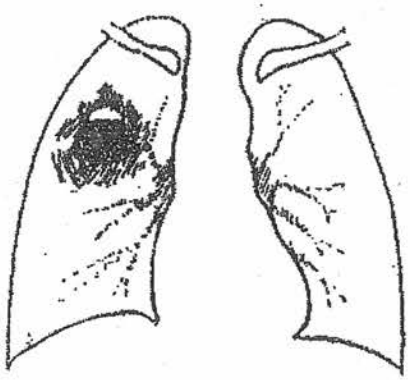
1) لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش: ① قان تەكشۈرۈش: ئۆتكۈر دەۋرىدە ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپەيىپ $20000-40000/mm^3$ غا يېتىدۇ. نىتروفىللار نىسبىتى يۇقىرىلاپ 80% ئەتراپىغا يېتىدۇ. قانىنىڭ چۆكۈش تېزلىكى ئاشىدۇ. ② بەلغەمنى تەكشۈرۈش: بەلغەمنىڭ مىقدارى بىر قانچە يۈز مىللىلىتىرغا يېتىدۇ. دەسلەپتە سېسىق پۇراقلىق بولۇپ، ئەينەك شېشىگە ئېلىپ قويغاندا ئۈچ قەۋەتكە بۆلىنىدۇ. ئۈستۈنكى قەۋەتتە كۆپۈك، ئوتتۇرا قەۋەتتە شىلىمشىق سۈيۇقلۇق، ئاستىنقى قەۋەتتە يىرىڭ ۋە نېكروزلانغان توقۇلمىلار بولىدۇ. بەلغەمدىن سۈژالما ئېلىپ تەكشۈرگەندە ھەرخىل جاراسىملار تېپىلىدۇ.

2) رېنتگېنلىق تەكشۈرۈش: ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششقىنىڭ دەسلەپكى دەۋرىدە يەنى يىرىڭلىق ئىششىق يېرىلىشتىن بۇرۇن مەركىزىنىڭ زىچلىقى تەكشى، ئەتراپى تۇتۇق بولغان سايە كۆرۈلىدۇ. دائىرىسى كىچىك بولغۇچىلاردا پەقەت بىر ـ ئىككى ئۆپكە ئوچاستىكىسىغا تەسىر يېتىدۇ. سۈيۇقلۇق يىرىڭ چىقىرىلىشى بىلەن كاۋاك پەيدا بولغۇچىلاردا سۈيۇقلۇق يۇزى تەكشىلىكى كۆرۈنىدۇ.

سوزۇلما ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششقىدا يىرىڭ بوشلۇقى دېۋارى قېلىنلاپ ئەتراپتىكى يالليۇغلىنىش ئازىيىپ، ئۇنىڭ ئورنىنى تالالاشقان ئۆپكە ۋە يىرىڭلىق ئىششقىنىڭ قېلىن دېۋارلىق كاۋىكى ئىگەللەيدۇ. ئۇنىڭ ئەتراپ قىرلىرى تۇتۇق بولىدۇ. چوڭ يالپاق زىچ سايە پەيدا بولىدۇ. يىرىڭ بوشلۇقى بولمايدۇ (20.1 ـ رەسىم ۋە 21.1 ـ رەسىم).



20.1 ـ رەسىم: سوزۇلما ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششقى (ئۆدۈل)



21.1 ـ رەسىم: ئۆتكۈر ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششقى (ئۆدۈل)

سىلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. ئۆتكۈر ئۆپكە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

دات رەڭلىك بەلغەم تۈكۈرۈش، ئېغىز كالپۇك ئەتراپىغا قوقاق چىقىش، ئىككى مەڭزى قىزىرىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. كانايچە ئۆپكە راكىغا قوشۇمچە ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى قوشۇلۇپ كېلىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

مەركەز تىپلىق ئۆپكە راكىدا كانايچە تارىيىپ توسۇلۇپ قالغانلىقتىن قوشۇمچە ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى كۆرۈلىدۇ. شۇڭا ئۆپكە راكىنىڭ بار - يوقلۇقىنى پەرقلەندۈرۈشكە دىققەت قىلىش كېرەك، پەرقلەندۈرۈش يىرىڭلىق بەلغەمنىڭ مىقدارى ئاز، رېنتگېنده تەكشۈرگەندە كاۋاكنىڭ ئورنى بىر يانغا ئېغىپ كەتكەن بولۇش، ئۇنىڭ ئىچكى دىۋارى ئېگىز - پەس بولۇش بىلەن كاۋاك ئەتراپىدا ياللۇغلىنىش روشەن بولماسلىق قاتارلىق ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. كاۋاكلىق ئۆپكە سىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكە سىلىدىكى كېسەللىك باشلىنىشى ئاستا بولۇش، پۈتۈن بەدەنلىك ئىپادىسى روشەن بولماسلىق، سىلىدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى روشەن بولۇش، بەلغەم مىقدارى ئاز ۋە پۈراقسىز بولۇش، رېنتگېنده تەكشۈرگەندە ئۆپكىدە چېكىتسىمان، تاناپسىمان ۋە شەكلى ئوخشاش بولمىغان كېسەللىك ئوچاقلىرى بىرلا ۋاقىتتا مەۋجۇت بولۇش، كاۋاكتا سۇيۇقلۇق يۇزى بولماسلىق، بەلغەمنى تەكشۈرگەندە سىل جاراسىمى تېپىلىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

4. كانايچە كېڭىيىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

كېسەللىك جەريانى ئۇزۇن بولۇش، كۆپىنچە بالىلىق دەۋرىدە نەپەس يولى كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، رېنتگېنده يۆگىمەچ ياكى چاچقا ئوخشاش ھالقىسىمان سۈزۈك سايە كۆرۈنۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى

يىرىڭلىق ئىششىق كانايچە ئىچىگە يېرىلىپ، ۋاقىتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر يىرىڭلىق ئىششىق كانايچە بوشلۇقى ئىچىگە يېرىلماي ۋاقىتىدا جىددىي ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ، يىرىڭداش خاراكتېرلىك ھاۋالىق كۆكرەك، ئۆپكە توقۇلمىلىرى نېكروزلىنىش، مېڭە يىرىڭلىق ئىششىقى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ كېسەلگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىلىدۇ.

3. ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، نەپەس يوللىرىنىڭ تازىلاش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش، يۇرەكنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. دورا بىلەن داۋالاش ئۇنۇم بەرمىسە ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلىغۇچى دورىلاردىن ئەرقى شاھتەررە كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى مۇسەففى خۇن كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، چىلان شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، شاھتەررە شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى شاھتەررە كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى ھېلىلە كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن، ئىترىفىل شاھتەررە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئۆشبە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن زۇپا، ئەنسىل، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ئىتئۇزۇمى، ھەمشىباھار ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرقى مۇنزىچقا شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، شورلۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، نەپەس يوللىرىنىڭ تازىلاش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش، يۇرەكنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە ئەرقى شوخلا كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى نىلۇپەر كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، نىلۇپەر شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەينۇلا شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن،

زۇپا شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەنسىل شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، شەربىتى پەرياەيدۇس كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى زۇپا كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لوئوقى چىلغوزا كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوئوقى بادام كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوئوقى كەتان كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، ھەببى غارىقۇن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داننىدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى ئەبرىشىم كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئەگەر كېسەللىك سوزۇلما ھالەتكە ئۆزگىرىپ كېتىپ دورا ئۇنۇم بەرمىسە، ئوپېراتسىيە ئارقىلىق يىرىڭلىق ئىشىق كېسىپ ئېلىۋتىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن كېسەللىكنىڭ قايتا قوزغىلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش، كۇچىنى ئاشۇرۇش ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مەجۇنى نوجاھ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائى مىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ماددەتۇلھايات كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىلە نوشدارى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىترىفىل كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىستىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، مايلىق، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ۋە زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، زۇكام بولۇشتىن، ھەرىكەت قىلىشتىن، تاماكا چېكىش، ھاراق ئىچىش، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، زىيادە چارچاش، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، چاڭ ـ توزان، ئىس ـ تۈتەكلىك مۇھىتتا تۇرۇشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. يېتىپ ئارام ئېلىش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتىنى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش لازىم.

§ 3 . كۆكرەك پەردە كېسەللىكلىرى

كۆكرەك پەردىسى ۋە كۆكرەك پەردە بوشلۇقى ـ كۆكرەك پەردىسى ئەزا قەۋەت ۋە دۋار قەۋەتتىن تۇزۇلگەن بولۇپ، ئەزا قەۋىتى ئۆپكىنىكۇ سىرتقى يۈزىگە مەھكەم يېپىشىپ تۇرىدۇ. دۋار قەۋىتى كۆكرەك دۋارىنىكۇ ئىچكى يۈزى ۋە دىئافراگما مۇسكۇلىنىكۇ ئۇستۇنكى يۈزى بىلەن تىك پاسلىنىكۇ سىرتقى يان تەرىپىگە يېپىشىپ تۇرىدۇ. ئۇلارنىكۇ ھەر ئىككىسى بىر قەۋەت نېپىز ھەم سىلىق بولغان شىرىلىك پەردىدىن ئىبارەت. ئەزا قەۋەت كۆكرەك پەردىسى بىلەن دۋار قەۋەت كۆكرەك پەردىسى ئۆپكە دەرۋازىسىدا ئۆزئارا تۇتىشىپ تىك پەسلىنىكۇ ئىككى تەرىپىدە ئەزا قەۋەت بىلەن دۋار قەۋەت ئارىسىدا بىردىن پۇتەي بوشلۇقنى ھاسىل قىلىدۇ، نورمال ئەھۋالدا كۆكرەك پەردە بوشلۇقى يوشۇرۇن بوشلۇق بولۇپ، بوشلۇق ئىچىدە ئاز مىقداردا شىرىنلىك سۇيۇقلۇق بولىدۇ. بۇ سۇيۇقلۇق نەپەسلەنگەندىكى كۆكرەك ھەرىكىتى جەريانىدا ئەزا قەۋەت بىلەن دۋار قەۋەت ئارىسىدىكى پاسسىپ سۇركىلىشنى ئازايتىش رولىنى ئويناىدۇ.

1. كۆكرەك پەردە ياللۇغى

胸 膜 炎

xiong mo yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن كۆكرەكنىكۇ ئەزا قەۋەت بىلەن دۋار قەۋەت پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا قىزىش، كۆكرەك ئاغرىش، يۆتىلىش، نەپەس قىيىنلىشىش، تومۇرى ھەرە چىشىدەك سېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

كۆكرەك پەردە ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زاتىل جەنبە» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىكۇ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل جاراسمىلار بىلەن ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى قان ئايلىنىش ئارقىلىق كۆكرەك پەردە توقۇلمىلىرىغا بېرىپ كۆكرەك پەردىلىرىنى زەخمىلەندۇرۇپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەنگار سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىت قان ئايلىنىش ئارقىلىق كۆكرەك پەردىلىرىگە بارغاندا كۆكرەك پەردە توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. بەلغەم خىلىتىنىك كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئى بەلغەم خىلىت كۆكرەك پەردە توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، كۆكرەك پەردە توقۇلمىلىرىنىك تەبىئىي قوغدىنىش كۈچىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، تەدرىجىي كۆكرەك پەردە ياللۇغىنىك كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ.

4. شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىك تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى كۆكرەك پەردىسىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇن قان تومۇرىدىكى ۋە توقۇلما ئارىلىقىدىكى سۇيۇقلۇقلارنىك قويۇقلۇقىنى ئاشۇرۇپ، ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، ئۆزىنىك كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرى بىلەن كۆكرەك پەردە توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. كۆيگەن سەۋدا خىلىتىنىك تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كۆيگەن سەۋدا خىلىتى كۆكرەك پەردە توقۇلما ھۆجەيرىلىرىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنىك روھىي ھايۋانى بىلەن ئوزۇقلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىك كۆكرەك پەردە توقۇلما ھۆجەيرىلىرى ئارىلىقىدا تۇرۇپ قېلىپ يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ تەبىئىي قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇشىدىن ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. ئۆپكىدىكى ھەرخىل كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) ئۆپكە سىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە سىل كېسەللىكىدىكى كېسەللىك ئوچىقىنىك بىۋاستە كۆكرەك پەردىسىگە تاجاۋۇز قىلىپ كىرىشى ۋە ئۆپكىدە ئورۇنلاشقان سىل جاراسىملىرىنىك قان ياكى لىمفا ئايلىنىشى ئارقىلىق كۆكرەك پەردىلىرىگە تەسىر قىلىشى سەۋەبىدىن كۆكرەك پەردە ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

2) ئۆپكە ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە ياللۇغىدىكى ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلارنىك كۆكرەك پەردىسىگە تەسىر قىلىشى سەۋەبىدىن كۆكرەك پەردە ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

3) ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىدا يەرلىك ئورۇندا ھاسىل بولغان يىرىڭلىق ئاجراتمىلارنىك كۆكرەك پەردىسىگە تەسىر قىلىشى ياكى يىرىڭلىق ئىششىقنىك كۆكرەك پەردىسى تەرەپكە يېرىلىشى سەۋەبىدىن كۆكرەك پەردە ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

7. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) كۆكرەك پەردە ئارىلىق تېرە ئۆسمىسى، لىمفا ئۆسمىسى، تۇخۇمدان ئۆسمىسى، تىك پاسىل يامان سۈپەتلىك ئۆسمىسى، سىستېمىلىق قىزىل داغلىق بۆرە چاقىسى، بوغۇم ئاغرىقى، قىزىلئۆڭگەچ يېرىلىش، سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش قاتارلىق كېسەللىكلەردىكى ئوفۇنەتلىك ماددىلار ۋە راك ھۈجەيرىلىرى قان ئايلىنىش ئارقىلىق كۆكرەك پەردىلىرىگە بېرىپ ئورۇنلىشىشى نەتىجىسىدە كۆكرەك پەردە يالليۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

2) يۇرەك زەئىپلىشىش، جىگەر قېتىش، تۆۋەن ئاقسىللىق قان كېسىلى قاتارلىق كېسەللىكلەردە ۋېنالارغا قان قېيىپ، كۆكرەك پەردىلەردىكى قان تومۇرلارنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقى ئېشىپ كېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن كۆكرەك بوشلۇقىغا سۈيۇقلۇقلار يىغىلىپ تەدرىجىي يالليۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. سىرتقى زەخمىلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇرۇلۇش، سوقۇلۇشقا ئوخشاش تۈرلۈك سىرتقى زەربىلەر تەسىرىدىن كۆكرەك پەردىلىرى زەخمىلىنىپ، كۆكرەك پەردە يالليۇغنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

1. دەسلەپتە كۆكرەك پەردىسىدە قان تولۇش، سۈلۈق ئىششىق پەيدا بولۇش، ئاق قان ھۈجەيرىلىرى يامراش، كۆكرەك پەردە يۈزىگە ئاز مىقداردا تالا ئاقسىلى سىرغىپ چىقىش بولۇپ، كۆكرەك پەردىسى قېلىنلىشىپ، مۇڭگۈزلىشىدۇ. ئەسلىگە كەلگەندىن كېيىن كۆكرەك پەردىسى چاپلىشىپ قالىدۇ ياكى پۈتۈنلەي ئەسلىگە كېلىدۇ. بۇ دەۋر قۇرۇق كۆكرەك پەردە يالليۇغى ياكى ھەقىقىي كۆكرەك پەردە يالليۇغى دەپ ئاتىلىدۇ.

2. قۇرۇق كۆكرەك پەردە يالليۇغى ياخشىلانمىسا يالليۇغ يەنمۇ تەرەققىي قىلىپ، سىرغىتما سۈيۇقلۇق تەدرىجىي كۆپىيىپ، شىرلىك ۋە تالا ئاقسىللىق كۆكرەك پەردە يالليۇغنى شەكىللەندۈرىدۇ. كۆپىنچە سۈيۇقلۇق ئاز بولىدۇ. يىغىلغان سۈيۇقلۇق كۆپ بولۇپ، ئۇزۇنغىچە سۈمۈرۈلمىگۈچىلەردە كۆكرەك پەردىسىنىڭ قېلىنلىشىشى ۋە كەڭ دائىرىلىك چاپلىشىپ قېلىپ قىسقىرىشى بىلەن ئۆپكىنى ئورىۋېلىپ، كۆكرەك قەپىزىنىڭ شەكلىنى ئۆزگەرتىۋېتىدۇ. يىغىلغان سۇ كۆكرەك پەردە قاپچۇقى بىلەن ئورۇلۇپ، مەلۇم ئورۇندا چەكلىنىپ قالسا، قاپچۇقلۇق كۆكرەك پەردە يالليۇغنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئۆپكە قاپ پەردىلىرى ئارىسىدا چەكلىنىپ قانات ئارىلىقى كۆكرەك پەردىسىگە سۇ يىغىلىشنى كەلتۈرۈپ چىقارسا، بۇ دەۋر ھۆل كۆكرەك پەردە يالليۇغى ياكى غەيرىي ھەقىقىي كۆكرەك پەردە يالليۇغى دەپ ئاتىلىدۇ.

ئالامتى

1. كۆكرەك ئاغرىش بولىدۇ. كېسەل تەرەپتىكى كۆكرەكنىڭ ئاغرىشى تىپىك بولىدۇ. ئاغرىقنىڭ خاراكتېرى سانجىلىپ ئاغرىش خاراكتېرىدە بولۇپ. چوڭقۇر نەپەس ئالغاندا،

باسقاندا، يۆتەلگەندە كۆچيىدۇ. بەزىلەردە ئاغرىق بويۇن، مۇرە، قورساقنىڭ يۇقىرى قىسمىغچە تارقىلىدۇ.

2. نەپەس قىيىنلىشىدۇ؛ نەپەس ئېلىش خاراكتېرلىك نەپەس قىيىنلىشىش بولۇپ، كېسەللىكنىڭ ئېغىرلىشىشىغا ئەگىشىپ، كۆكرەك پەردىسىدىكى سۇيۇقلۇق مىقدارى كۆپىيىدۇ. نەپەس قىيىنلىشىشمۇ ئېغىرلىشىدۇ.

3. قىزىتما بولىدۇ. قىزىتما كۆپىنچە يەڭگىل بولىدۇ. كېسەللىك ئېغىرلىشىپ يىرىڭداش باسقۇچىغا بارغاندا قىزىتمىسى يۇقىرى ئۆرلەيدۇ.

4. يۆتىلىش بولىدۇ، بۇنىڭدا قۇرۇق يۆتەلنى ئاساس قىلىدۇ.

5. باشقا ئالامەتلەردىن پۈتۈن بەدەن يېقىمسىزلىنىش، تەرلەش، تىترەش، ماغدۇرسىزلىنىش، ئىشتىهاسىزلىق قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

شۇنىڭدەك نەپەس يۇزە ۋە تېز بولىدۇ. كېسەل تەرەپ نەپەس ھەرىكىتى چەكلىمىگە ئۇچراپ، نەپەس تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ، قولتۇق ئاستىدىن دائىم چەكلىك تۇراقلىق ھالدىكى كۆكرەك پەردىسىنىڭ سۇركىلىش تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ. بەزىدە كۆكرەك پەردىسىنىڭ سۇركىلىش تاۋۇشىنى قول بىلەن تۇتۇپ بىلگىلى بولىدۇ. كېسەللىك ئېغىرلىشىشقا ئەگىشىپ سىرغىتما سۇيۇقلۇقلار، ئۆپكە تولۇق ئېچىلالماسلىق تۈپەيلىدىن كۆكىرىش ئېغىرلىشىدۇ. تومۇرى تۇم، ھەرە چىشسىمان سالىدۇ. چېكىپ تەكشۈرگەندە كېسەللىك يۇز بەرگەن ئورۇندىن بوغۇق تاۋۇش ياكى ئۇيۇل تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ. كېسەل تەرەپ كۆكرەك قەپىزىنىڭ شەكلى ئۆزگىرىپ ئازراق كۆتۈرۈلۈپ قالىدۇ. كاناي ساق تەرەپكە سىلجيىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

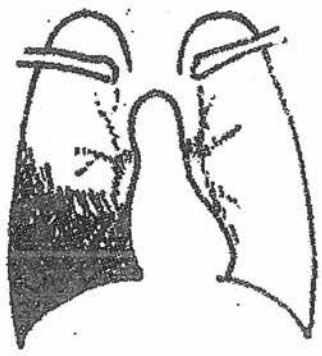
يۆتىلىش، قىزىش، نەپەس قىيىنلىشىش، كۆكرەك سانجىلىپ ئاغرىش، تومۇرى ھەرە چىشسىمان سېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى سىل كېسىلى، ئۆپكە يالليۇغى، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى، ئۆپكە راكى، قىزىل داغلىق بۆرە چاقىسى، رېماتىزم، تېك پاسىل ئۆسمىسى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

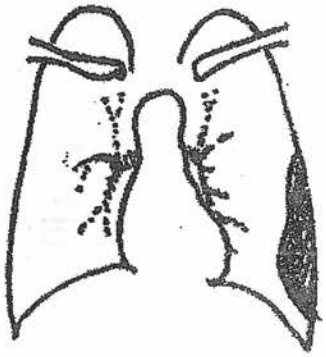
1) قان تەكشۈرۈش: ئاق قان ھۈجەيرىسى ۋە نىتروفىل ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ. ئەگەر سىل خاراكتېرلىك كۆكرەك پەردە يالليۇغى بولسا، قاننىڭ چۆكۈش تېزلىكى يۇقىرىلايدۇ. كىسلاتا خۇمار دانچىلىق ھۈجەيرىلەرنىڭ سانى كۆپىيىدۇ.

2) رېنتگېنده تەكشۈرۈش: قۇرۇق كۆكرەك پەردە يالليۇغىدا ئېنىق ئىپادە كۆرۈلمەيدۇ. ھۆل كۆكرەك پەردە يالليۇغىدا يىغىلغان سۇيۇقلۇقنىڭ ئاز كۆپلۈكىگە قاراپ ئوخشاش بولمىغان ئىپادىلەر كۆرۈلىدۇ. ئاز مىقداردا سۇيۇقلۇق يىغىلغاندا، قوۋۇرغا دىئافراگما بۇلۇڭى گاللىشىدۇ. يان كۆكرەك دىۋارى ئېچكى قىرىدا تاسما شەكىللىك تەكشى سايە

كۆرۈنىدۇ. ئوتتۇراھال دەرىجىدە سۈيۇقلۇق يىغىلغاندا ئۇستى سۈس، ئاستى قويۇق بولغان تەكشى، زىچ سايە كۆرۈلۈپ، ئويمان يۇزى يۇقىرىغا قارىغان چەت تەرىپى ئېگىز، ئىچكى تەرىپى تۆۋەن بولغان ئەگرى سىزىق كۆرۈلىدۇ (22.1 ۋە 23.1 - رەسىم).



22.1 - رەسىم: سىزىپ چىقىش خاراكتېرلىك كۆكرەك پەردە يالليۇغى - سول تەرەپ قاپلىق كۆكرەك پەردە يالليۇغى



23.1 - رەسىم: سىزىپ چىقىش خاراكتېرلىك كۆكرەك يالليۇغى - ئوڭ تەرەپكە ئوتتۇرا دەرىجىدە سۈيۇقلۇق يىغىلىشى

كۆكرەك پەردىسى چاپلاشمىغان بولسا، يانقان ۋاقىتتا يىغىلغان سۈيۇقلۇق كېسەل تەرەپتىكى پۈتۈن ئۆپكىگە يېيىلىپ كەتكەنلىكتىن، ئۆپكە دائىرىسىنىڭ سۈزۈكلۈكى تۆۋەنلەيدۇ. كۆپ مىقداردىكى سۈيۇقلۇق يىغىلغان بولسا، كېسەللەنگەن تەرەپتە پۈتۈنلەي زىچ سايە ئىپادىلىنىپ، پەقەت ئۆپكە ئۆچىدىلا ئازراق سۈزۈكلۈك كۆرۈلىدۇ. كاناي ۋە تىك پاسىل ساق تەرەپكە يۆتكىلىدۇ. ئەگەر كۆكرەك پەردىسى چاپلىشىپ قالغان بولسا، يىغىلغان سۈيۇقلۇق يەرلىك ئورۇندا چەكلىنىپ قاپلىق سۈيۇقلۇق يىغىلىشنى شەكىللەندۈرۈپ، يۇمىلاق، سوقمىچاق ياكى يېرىم ئاي شەكىللىك زىچلىقى يۇقىرى بولغان سايە كۆرۈنىدۇ. دۇمباق يۇزى ئۆپكە ئىچىگە قارىغان بولۇپ، ئۆپكە بىلەن چېگرىسى ئېنىق بولىدۇ.

3) كۆكرەك بوشلۇقىدىن سۈيۇقلۇق ئېلىپ تەكشۈرۈش:

سىل خاراكتېرلىك كۆكرەك پەردە يالليۇغىدا فۇنكسىيە قىلغان سۈيۇقلۇق سامان رەڭگىدە بولىدۇ، بەزىدە قانلىق بولىدۇ. سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى 1.018 دىن چوڭ بولىدۇ. يېرىڭداش خاراكتېرلىك كۆكرەك پەردە يالليۇغىدا كۆكرەك سۈيىدە ئاق قان ھۈجەيرىلىرى بولىدۇ. كۆكرەك سۈيى گۆش يۇغان سۈدەك بولىدۇ. PH قىممىتى 7.30 - 7 دىن تۆۋەن بولىدۇ. ئەگەر PH قىممىتى 7.40 دىن يۇقىرىلاپ كەتسە، راك ياكى ئۆسمە خاراكتېرلىك كۆكرەك پەردە يالليۇغى بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. ئۆپكە ياللۇغىدىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ. بولۇپمۇ تۆۋەنكى قاناتتىكى ئۆپكە ياللۇغىدىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

ئۆپكە ياللۇغى جىددىي تۈيۇقسىز باشلىنىپ تىترەش، يۇقىرى قىزىتما بولۇش، كۆكرەك ئاغرىش، تۆمۇر دېتى رەڭلىك بەلغەم تۆكۈرۈش، چېكىپ تەكشۈرگەندە بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش، تىڭشاپ تەكشۈرگەندە ھۆل ياكى قۇرۇق خىرىپ ئاڭلىنىش. تۈتۈپ تەكشۈرگەندە ئاۋاز تىترەش تاۋۇشى كۈچىيىش قاتارلىق ئالاھىدىلىككە ئاساسەن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

2. يامان سۈپەتلىك ئۆسمە كېسەللىكلىرىدىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

يامان سۈپەتلىك ئۆسمە كېسەللىكلەردىكى كېسەللىك جەريانى ئاستا بولۇش، قىزىتما بولماسلىق، ئۈزۈنغا سوزۇلغان كۆكرەك ئاغرىش، ئورۇقلاش، كۆكرەك سۈيۇقلۇقى قانلىق بولۇش، سۈيۇقلۇقنىڭ كۆپىيىشى ناھايىتى تېز بولۇش، كۆكرەك سۈيىدىن راك ھۈجەيرىلىرى تېپىلىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقان بولسا شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق يانداۋرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، يۆتەل پەسەيتىش، يۇرەكنى كۈچەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. كۆكرەكتىكى سۇنى يوقىتىش ئۈچۈن چارە قىلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلاش مەقسىتىدە چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى ھېلىلە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، شاھتەررە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، ئىترىفىل شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىترىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەنگار سەپرا خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا

يالليۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن ئېتىۋارۇمى، بابۇنە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمشىباھار ئۇرۇقى، زوپا قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ موسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ زەنگار سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

بەلغەم خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يالليۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن ئېتىۋارۇمى، بابۇنە، زوپا، ھەمشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچغا يالليۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن ئېتىۋارۇمى، بابۇنە، زوپا، ھەمشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كۆيگەن سەۋدا خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا كۆيگەن سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىچغا يالليۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن ئېتىۋارۇمى بابۇنە، زوپا، ھەمشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا كۆيگەن سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىلنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ كۆيگەن سەۋدا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

يالليۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش،

يۆتەل پەسەيتىش، يۇرەكنى قۇۋۇتلەش مەقسىتىدە، تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بىنەپشە، نېلۇپەر، زۇپا 10 گرامدىن، چىلان، سەرپىستان 30 گرامدىن، تەمرى ھىندى 60 گرام، ئەينۇلا 25 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە كاشكاپ تەييارلاپ، كۇندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئاق لەيلى ئۇرۇقى، نېلۇپەر، ئىكىلىلىك، بىنەپشە، ئىتئۇزۇمى 10 گرامدىن، ئىسپىغۇل 30 گرام، گۇل يېغى 50 مىللىلىتىر ئېلىپ قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ كېسەللىك يۈز بەرگەن تەرەپتىكى كۆكرەككە چېپىلىدۇ.

بىنەپشە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 10 گرامدىن، بېھى ئۇرۇقى، ئىسپىغۇل ئۇرۇقى 15 گرامدىن ئېلىپ قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ كېسەللەنگەن تەرەپتىكى كۆكرەككە چېپىلىدۇ.

يۆتەل پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە تاتلىق ئانار سۇيى 140 مىللىلىتىر، ئاق شېكەر 24 گرام، سەمغى ئەرەبى، نىشاستە بىر گرامدىن، تاتلىق بادام يېغى 24 مىللىلىتىر ئېلىپ قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ كېسەللەنگەن تەرەپتىكى كۆكرەككە چېپىلىدۇ.

بېھى ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمشىباھار ئۇرۇقى، چىلان، سەرپىستان 10 گرامدىن، نېلۇپەر گۇلى، بىنەپشە گۇلى 15 گرامدىن، ئىككى خىل تەرخەمەك ئۇرۇقى 12 گرامدىن، ئىتئۇزۇمى، گاۋزىبان، پىرسىياۋشان، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى 20 گرامدىن، تاۋۇز ئۇرۇقى مېغىزى، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى، بادام مېغىزى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى سەككىز گرامدىن ئېلىپ، سوقۇشقا تېگىشلىك دورىلارنى چالا سوقۇپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى، تاۋۇز ئۇرۇقى مېغىزى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، بادام مېغىزى قاتارلىقلارنىڭ لوئابىنى چىقىرىپ دورا قاينىتىلمىسىغا قوشۇپ كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

روببۇسۇس، كەتىرا، سەمغى ئەرەبى 10 گرامدىن، ئاقلانغان بادام مېغىزى، بەدىيان 20 گرامدىن، ھەسەلدىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە لوئوق تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئاق لەيلى ئۇرۇقى، بىنەپشە، ھەمشىباھار، ئىكىلىلىك ئۈچ گرامدىن، سانا، بىستېپايەج 9 گرامدىن، ئارپا يارمىسى، شۇمشا ئۇرۇقى، ئوغرىتىكەن، قارقات 15 گرامدىن، تەرەنجىبىن 45 گرام، خىيار شەنبەر مېغىزى 21 گرام، بادام يېغى ئالتە گرام، ئوسۇك يېغى 21 مىللىلىتىر، سۇ 500 مىللىلىتىر ئېلىپ، قارقات، تەرەنجىۋىن، خىيار شەنبەر مېغىزى، بادام يېغى، ئوسۇك يېغىدىن باشقا دورىلارنى قاينىتىپ، يېرىمى قالغاندا

باشقا دورىلارنى قوشۇپ، كىلىزما سۈيۇقلۇقى تەييارلاپ تۆتكە بۆلۈپ كىلىزما قىلىندۇ.

ئەرقى شوخلا كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆچپىن كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، بىنەپشە شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، نىلۇپەر شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، زۇپا شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، لوئوقى سەرپىستان كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى ئەبرىشىم كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كۆكرەك سۈيىنى يوقىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى چارىلەر كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللىنىپ قوللىنىلىدۇ.

مائول ئۇسۇل بۇزۇرى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، سىركەنجۈبىل بۇزۇرى كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ھەببى رەۋەن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 3 ـ 2 داندىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كۆكرەكتىن فۇنكسىيە قىلىپ سۈيۇقلۇق ئېلىنىدۇ.

سۈيۇقلۇقنى بەك كۆپ ۋە بەك تېز ئېلىۋەتمەسلىك، يېرىڭلىق ۋە راك خاراكتېرلىك كېسەللىكلەردە سۈيۇقلۇقنى ئالماسلىق كېرەك.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن كېسەللىكىنىڭ قايتىلىنىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش، ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەپ، تەبئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە مەجۇنى نوجاھ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائى مىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن، لوبوبى كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىلە نوشدارى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، مايلىق، زىيادە ئىسسىق ياكى زىيادە سوغۇق تەبئەتلىك يېمەكلىكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتلى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، سۇنى كۆپ ئىچىشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋىلىشتىن، زۇكام بولۇشتىن، چاك - توزانلىق، ئىس - تۈتەك كۆپ بولغان ئورۇندا تۇرۇشتىن، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق مۇھىتتا تۇرۇشتىن، ھاراق ئىچىش، تاماكا چېكىشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىش، زىيادە چارچاش، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. مۇڭاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، سۇ ئورنىغا ئەرقى گاۋزىبان ئىچىش، توغرا ئوزۇقلىنىش ئادىتى ۋە تۇرمۇش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش كېرەك.

2. ھاۋالىق كۆكرەك

乞 胸

qi xiong

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن كۆكرەكنىڭ ئەزا قەۋەت بىلەن دىۋار قەۋەت پەردىلىرى يېرىلىپ كۆكرەك بوشلۇقىغا ھاۋا يىغىلىپ، تۈيۇقسىز كۆكرەك ئاغرىش، نەپەس قىيىنلىشىش، ھوشسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ئوتتۇرا ياشلىقلاردا، ئاياللارغا قارىغاندا ئەرلەردە كۆپ ئۇچرايدۇ.

سەۋەبى

1. ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى ئېغىرلىشىپ ئۆپكە پۈۋەكچىلىرى كۆپۈپ ئۇلار تۈيۇقسىز يېرىلىپ كۆپ مىقداردىكى ھاۋا كۆكرەكنىڭ نېپىز قەۋەت بىلەن ۋار قەۋەت ئارىلىقىغا چىقىپ كېتىشى بىلەن كۆكرەك بوشلۇقىغا ھاۋا يىغىلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئۆپكە سىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە ئاستى يۈزى قەۋىتىدىكى سوزمىسىمان كېسەللىك ئۆزگىرىشى ئېرىپ يېرىلىپ، ئىنچىكە كانايچە ئارقىلىق كۆكرەك پەردىسىگە تۇتىشىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆپكە پۈۋەكچىلىرىدىكى ھاۋا كۆكرەك بوشلۇقىغا چىقىپ ھاۋالىق كۆكرەكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

يەنە بىر تەرەپتىن ئۆپكە سىرتقى قەۋىتىگە يېقىن بولغان سىل كاۋىكىنىڭ كۆكرەك بوشلۇقى تەرەپكە يېرىلىشى سەۋەبىدىن كۆپ مىقداردىكى ھاۋا كۆكرەك پەردە بوشلۇقىغا چىقىپ ھاۋالىق كۆكرەكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. باشقا سەۋەبلەردىن كېلىپ چىقىدۇ:

1) يىڭنە بىلەن داۋالاش ۋە كۆكرەك بوشلۇقىغا فونكسىيە قىلغاندا يىڭنىنىڭ بەك چوڭقۇر كىرىپ كېتىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

2) ھەرخىل سىرتقى زەربىلەر يەنى كۆكرەك قىسمىنىڭ زەخىملىنىشى، قوۋۇرغىنىڭ سۇنۇشى قاتارلىق سەۋەبلەردىن كېلىپ چىقىدۇ.

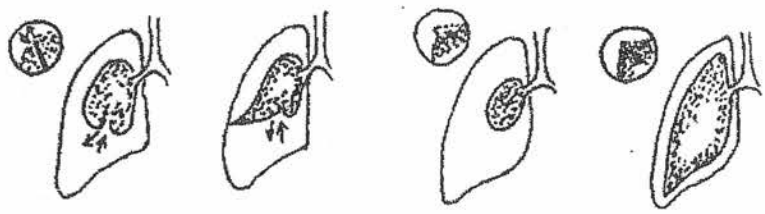
3) قوشنا ئەزالاردىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. مەسىلەن: قىزىلئۆڭگەچ، ئاشقازان، ئۇچەي قاتارلىقلار تېشىلىپ، ھاۋانىڭ، دىئافراگما ياكى تىك پاسىلدىن ئۆتۈپ كۆكرەك بوشلۇقىغا كىرىش سەۋەبىدىن ھاۋالىق كۆكرەكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

كۆكرەك پەردە يېرىقىدىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن ئۇچ تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1. يېپىق ھاۋالىق كۆكرەك: كۆكرەك پەردىسىنىڭ يېرىلغان ئېغىزى كىچىكرەك بولۇپ، ئۆپكە قورۇلغاندا، يېرىق ئېغىزى ئۆزلۇكىدىن پۈتۈپ قالىدۇ. كۆكرەك پەردە بوشلۇقىدىن گەرچە ئوڭ بېسىمنى ئۆلچىگىلى بولسىمۇ، لېكىن ھاۋانى تارتىپ چىقارغاندىن كېيىن بېسىم قايتا كۆرۈلمەيدۇ. ھاۋانىڭ تەدرىجىي سۈمۈرۈلۈشىگە ئەگىشىپ ئالامەتلەر يوقايدۇ.

2. ئوچۇق ھاۋالىق كۆكرەك: كۆكرەك پەردىسىنىڭ يېرىلغان ئېغىزى چوڭ بولغاندا ياكى كۆكرەك پەردىسى چاپلىشىپ قالغاندا، ئۆپكىنىڭ يېغىلىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، يېرىق ئېغىزى ئېتىلمەي، ھاۋا يېرىق ئېغىزىدىن ئەركىن كىرىپ چىقىپ تۇرىدۇ. ئۆپكىنىڭ ئىچكى بېسىمى بىلەن ئاتموسفېرا بېسىمى ئوخشاش بولىدۇ. ئۆپكىنىڭ كۆكرەك قىسمى قورۇلۇپ قالىدۇ.



A - يېرىلغان ئېغىز پۈتۈن، يېنىك خاراكتېرلىك ھاۋالىق كۆرەككە ئايلىنىشى

B - يېرىلغان ئېغىز ھەرىكەتلىك كلاپانغا ئايلانغان - يۇقىرى بېسىملىق ھاۋالىق كۆكرەك

C - كۆكرەك پەردە چاپلىشىپ ئۆپكىنىڭ بىر قىسمىنى تارتىپ يېرىلغان ئېغىزنىڭ ئېتىلىشىگە يول قويمىغان ئۇچۇق خاراكتېرلىك ھاۋالىق كۆرەك

D - يېرىق ئەتراپىدا قاتقان توقۇلما بولۇپ ئىشلەمەستىن بولغانئوچۇق ھاۋالىق كۆرەك

1. 24 - رەسىم: ئۆزلۇكىدىن پەيدا بولغان ژاھالىق كۆكرەكنىڭ مودىللىق رەسىمى

3. يۇقىرى بېسىملىق ھاۋالىق كۆكرەك: كۆكرەك پەردىسىنىڭ يېرىق ئېغىزىدىكى توقۇلمىلار بىر يۆنىلىشلىك قاپقاقلىق رولىنى ئويناپدۇ. نەپەس ئالغاندا، يۆتەلگەندە ھاۋا يېرىق ئېغىزى ئارقىلىق كۆكرەك پەردە بوشلۇقىغا كىرىدۇ. نەپەس چىقارغاندا يېرىق ئېغىزى يېپىلىپ قېلىپ، كۆپ مىقدارىدىكى ھاۋا كۆكرەك پەردە بوشلۇقىغا يىغىلىدۇ. كۆكرەك پەردە بوشلۇقىنىڭ ئىچكى بېسىمى قىسقا ۋاقىت ئىچىدە تېز سۈرئەتتە يۇقىرى كۆتۈرۈلۈپ، ئاتموسفېرا بېسىمىغا تەڭلىشىدۇ ياكى ئۇنىڭدىنمۇ ئېشىپ كېتىپ ئۆپكە ۋە كۆكرەك ئىچىدىكى چوڭ ۋېنالارنى بېسىپ، نەپەس ۋە قان ئايلىنىشقا توسقۇنلۇق قىلىدۇ(1. 24- رەسىم).

ئالامتى

كېسەللىك ئەھۋالىنىڭ ئېغىر يەڭگىللىكى، كۆكرەك پەردە بوشلۇقىغا يىغىلغان ھاۋانىڭ ئاز - كۆپلىكى، كېسەللىك تەرەققىياتىنىڭ تېز ئاستىلىقىغا، تۇرىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن كېسەللىك ئالامەتلىرىمۇ ئوخشاش بولمايدۇ. كېسەللىك باشلىنىشى نىسبەتەن جىددىي بولۇپ، بەزىلەردە ھېسسىي ئالامەت بولماي، پەقەت رېنتگېنده تەكشۈرۈش ئارقىلىق بايقىلىدۇ.

1. كۆكرەك ئاغرىش بولىدۇ، كۆكرەكتە تۇيۇقسىز ئاغرىش بولىدۇ، ئاغرىقنىڭ خاراكتېرى پىچاق بىلەن كەسكەندەك ياكى يېڭنە سانجىغاندەك بولىدۇ. يۆتەلگەندە ياكى كۆچەپ نەپەسلەنگەندە ئېغىرلىشىدۇ. بەزىدە ئاغرىق شۇ تەرەپ مۈرە، دۈمبە ياكى يۇقىرى قورساق قىسمىلىرىغچە تارقىلىدۇ.

2. نەپەس قىيىنلىشىدۇ، ھاۋالىق كۆكرەك بىلەن ئاغرىغۇچىلاردا كۆكرەك بوشلۇقىنىڭ ئىچكى بېسىمى يۇقىرى ئۆرلەپ ئۆپكە قورۇلغانلىقتىن نەپەس قىيىنلىشىش كۆرۈلىدۇ.

3. يۆتىلىش، ئاساسلىقى قۇرۇق يۆتەل بولىدۇ.

4. باشقا ئالامەتلەر، نەپەس قىيىنلىشىش ئېغىرلىشىپ كۆكىرىدۇ، تومۇرى تېز، ئەمما ئاجىز سالىدۇ، قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ، كۆپ تەرلەيدۇ، چىرايى تاتىرىپ، مۈچىلەر سوۋۇيدۇ، ئېغىرلىرىدا ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ ھوشسىزلىنىدۇ.

كۆكرەك قەپىزى كۆپۈپ قوۋۇرغا ئارىلىقى كېڭىيىدۇ. نەپەس ھەرىكىتى ئاجىزلاپ، كاناي ساق تەرەپكە سىلجيدۇ. چېكىپ تەكشۈرگەندە ئاغرىق تەرەپتىن دۈمباق تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ. تىڭشاپ تەكشۈرگەندە نەپەس تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ ياكى يوقىلىدۇ. ھاۋا مىقدارى ئاز بولغاندا روشەن بەدەن بەلگىلىرى ئىپادىلەنمەيدۇ. ئەگەر كۆكرەك پەردىسىگە سۇ يىغىلىش قوشۇلۇپ كەلگەن بولسا سۇ چايقىلىش تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

تۇيۇقسىز كۆكرەك ئاغرىش، نەپەس قىيىنلىشىش، ھوشسىزلىنىش، چېكىپ

تەكشۈرگەندە كېسەل تەرەپتىن دۇمباق تاۋۇشى ئاڭلىنىش، قوۋۇرغا ئارىلىقى كېڭىيىش، كۆكرەك شەكلى غەيرىي شەكىلگە كىرىپ قېلىش قاتارلىقلار كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى، ئۆپكە سىلى بىلەن ئاغرىغانلىق، كۆكرەك زەخمىلەنگەنلىك تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

رېنتگىندە تەكشۈرگەندە ئۆپكە دەرۋازىسىدا قورولۇپ مونەك بولۇپ قالغان ئۆپكە توقۇلمىسى كۆرۈلىدۇ. ھاۋالىق كۆكرەك سىزىقى بەزىدە ئوچۇق كۆرۈنىدۇ. كۆكرەك قىسمىنىڭ سۈزۈكلىكى ئېشىپ ئۆپكە سىزىقچىلىرى كۆرۈنمەيدۇ. ئەگەر كۆكرەك بوشلۇقىغا سۈيۇقلۇق يىغىلغان بولسا قوۋۇرغا دىئافراگما بۇلۇڭى گاللىشىپ، سۈيۇقلۇق يۈزى كۆرۈنىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. توسۇلۇش خاراكتېرلىك ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقىدىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

نەپەس قىيىنلىشىش ناھايىتى ئاستا كۆرۈلۈش، كانايدا سىلجىش بولماسلىق، رېنتېگىندە تەكشۈرگەندە سۈزۈكلۈك دەرىجىسى يۇقىرى بولغان ئورۇنلاردا يەنىلا شالاڭلاشقان ئۆپكە سىزىقچىلىرىنىڭ سايىلىرى بولماسلىق قاتارلىق ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

2. يۇرەك سانجىقى ۋە يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ. يۇرەك سانجىقى ۋە يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىكى يۇقىرى قان بېسىم، تاجسىمان ئارتېرىيىلىك يۇرەك كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش. رېنتېگېنده تەكشۈرگەندە نورمال بولۇش، يۇرەك كاردىئوگراممىدىكى ئىپادىلىرىدە ST بولكى غەيرى بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا جىددىي تەدبىر قوللانغاندا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا جىددىي تەدبىر قوللانمىغاندا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ كانايچە كۆكرەك پەردە ئاقمىسى، تىك پاسسىلىق ھاۋالىق كۆكرەك، قانلىق ھاۋالىق كۆكرەك، سۈلۈق ھاۋالىق كۆكرەك، يىرىڭلىق ھاۋالىق كۆكرەك قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. كۆكرەك بوشلۇقىدىكى ھاۋانى چىقىرىپ تاشلاش مەقسىتىدە چارە قىلىنىدۇ.

3. يۆتەل پەسەيتىش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، چوڭ تەرەتنى راۋانلاشتۇرۇش، يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

كۆكرەك بوشلۇقىدىكى ھاۋانى چىقىرىپ تاشلاش ئۇچۇن تۆۋەندىكى ئۇسۇل قوللىنىلىدۇ.

بۇنىڭدا سۇنئىي ھاۋالىق كۆكرەك ئەسۋابى ئارقىلىق ھاۋا سۈمۈرۈلىدۇ. ئەگەر بۇ ئەسۋاب بولمىسا 100 ـ 50 مىللىلىترلىق شىپىرىس ئارقىلىق فۇنكسىيە قىلىپ ھاۋا چىقىرىلىدۇ. فۇنكسىيە قىلىش ئورنى ئاغرىق تەرەپ ئوقۇرەك سۆڭەك ئوتتۇرا سىزىقى 2 ـ قوۋۇرغا ئارىلىقى ياكى قولتۇق ئالدىنقى سىزىقى 5 ـ 4 قوۋۇرغا ئارىلىقىدا بولىدۇ. يېرىلغان ئېغىزنىڭ قايتىدىن ئېچىلىپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۇچۇن بىراقلا كۆپ ھاۋا چىقىرىۋېتىشكە بولمايدۇ. ئادەتتە ھەر كۇنى ياكى ئىككى كۇندە بىر قېتىم ھاۋا سۈمۈرۈلىدۇ. زۆرۇر تېپىلغاندا ھەر كۇنى بىر قانچە قېتىم سۈمۈرۈشكىمۇ بولىدۇ.

يۇقىرقى ئۇسۇللار ئۇنۇم بەرمىسە، يېپىق شەكىلدە ئاققۇزۇپ ھاۋا چىقىرىپ، بېسىمنى تۆۋەنلىتىش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ. يۇقىرىدىكى پۇنكسىيە قىلىدىغان ئورۇن سېزىمسىز لاندۇرۇلغاندىن كېيىن ئوپېراتسىيە پېچىقى بىلەن تېرىدىن بەش مىللىمېتىر ئېغىز ئېچىپ نەيچە بېكىتىلگەن يىڭنىنى كۆكرەك بوشلۇقى ئىچىگە كىرگۈزۈپ يىڭنە سۈمبۇسىنى تارتىپ چىقىرىپ مىكروبسىز رېزىنكە نەيچىسى پۇنكسىيە يىڭنىسىنىڭ تۆشكى ئارقىلىق كۆكرەك بوشلۇقى ئىچىگە كىرگۈزۈلىدۇ ياكى كۆكرەك پەردىسىنى ئاجرىتىپ بولغاندىن كېيىن كەسكەن ئېغىز ئارقىلىق نەيچىنى بۇاستە كۆكرەك بوشلۇقى ئىچىگە كىرگۈزۈپ، نەيچىنىڭ يەنە بىر ئۇچى سۇ قاچىلانغان بوتۇلكا ئىچىگە كىرگۈزۈلىدۇ. نەيچىنىڭ تۆۋەنكى ئۇچىنى سۇيۇقلۇق يۇزىدىن 2 ـ 1 سانتىمېتىر چۇشۇرۇپ ئورۇنلاشتۇرۇلىدۇ. كۆكرەك بوشلۇقىدىكى ئىچكى بېسىم 2 ـ 1 سانتىمېتىر سۇ تۇۋرىكىدىن چوڭ بولغاندا ھاۋا سۇ بار بوتۇلكىدىن چىقىپ كېتىدۇ.

ئەگەر شارائىت بولسا تەتۇر بېسىملىق ھاۋا چىقىرىش ئۇسۇلىنى قوللانسىمۇ بولىدۇ. سۈمۈرۈۋېلىش ماشىنىسىنى سۇ بار بوتولكا ئۇستىگە ئۇلاپ داۋاملىق سۈمۈرۈش بىلەن كۆكرەك پەردە بوشلۇقىدا تەتۇر بېسىم شەكىللەندۇرگەندە ئۇپكىنىڭ قايتا ئېچىلىشى تېزلىشىپ كۆكرەك پەردە بوشلۇقىنىڭ ئىككىلەمچى يۇقۇملىنىشىنى ئازايتىلى بولىدۇ.

يۆتەل پەسەيتىش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، چوڭ تەرەتنى راۋانلاشتۇرۇش، يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىدۇ.

يۆتەل پەسەيتىش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى خەشخاش شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، زۇپا شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، لوئوقى سەرپىستان كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، تۆۋەندىكى لوئوقى خەشخاش كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

خەشخاش شەربىتى نۇسخىسى: خەشخاش پوستى، خەشخاش ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، گاۋزبان ھىندى، بېھى ئۇرۇقى، سەرپىستان 15 گرامدىن، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، ئاق سەندەل 10 گرامدىن، ئۇزۇم 100 گرام، شېكەردىن 120 گرام ئېلىپ، قاينىتىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

لوئوقى خەشخاش نۇسخىسى: خەشخاش پوستى 60 گرام، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، بېھى ئۇرۇقى، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى، رۇببىسۇس، نىشاستە، ئەرەب يېلىمى، قوغۇن ئۇرۇقى 15 گرامدىن، بادام مېغىزى، خەشخاش ئۇرۇقى 30 گرامدىن، قەنت 300 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە لوئوق تەييارلىنىدۇ.

چوڭ تەرەتنى راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى ئىترىفىل مۇلەيىن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 ـ 5 گرامدىن، مەجۇنى خىيار شەنبەر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ھەسەل شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئىتتىرفىل مۇلەيىن نۇسخىسى: خىيار شەنبەر، بەلىلە پوستى، سانا 90 گرامدىن، شاھتەررە 70 گرام، سېرىق ھېلىلە پوستى 160 گرام، قىزىلگۇل 60 گرام، ئامىلە 35 گرام، بادام يېغى 30 مىللىلىتىر، ھەسەلدىن ئۇچ ھەسسە ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە خېمىرى مەرۋايىت كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 ـ 8 گرامدىن، خېمىرى ئەبرىشىم كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى سەندەل كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، مايلىق، ئاچچىق ـ چۇچۇك، زىيادە ئىسسىق ياكى زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەكلىكلەردىن پەرھىز قىلىدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، قەۋزىيەت بولۇشتىن، كۆپ كۇچىنىشتىن، سوغۇق ئۆتكۇزۇۋىلىشتىن، زۇكام بولۇشتىن، چاڭ ـ توزان، ئىس ـ تۈتەك كۆپ بولغان ئورۇندا تۇرۇشتىن، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق ئورۇندا تۇرۇشتىن، ھاراق ئىچىش ۋە تاماكا چېكىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا ئوزۇقلىنىش ئادىتى ۋە تۇرمۇش ئادىتىنى يېتىشتۇرۇش لازىم.

4 § . قىزىلئۆڭگەچ كېسەللىكلىرى

قىزىلئۆڭگەچ ئىستېمال قىلغان يېمەكلىكلەرنى ئاشقازانغا يەتكۈزۈپ بېرىدىغان خادىمى ئەزا بولۇپ، ئۇزۇنلۇقى تەخمىنەن 25 سانتىمېتىر كېلىدۇ. يۇقىرىقى ئۇچى 6 - بويۇن ئۇمۇرتقا تېنى ئاستى قىرى تەكشىلىكتە يۇتقۇنچاق بىلەن تۇتىشىدۇ. ئاستىنقى ئۇچى 11 - كۆكرەك ئومۇرتقا تەكشىلىكىدە ئاشقازان بىلەن تۇتىشىدۇ. ئومۇرتقا تۈۋرۈكى ئالدى يۈزىنى بويلاپ تۆۋەنلەپ، تەرتىپ بويىچە جايلىشىش ئورنىنىڭ ئوخشىماسلىقىغا قاراپ، بويۇن، كۆكرەك قىسىم، قورساق قىسمىدىن ئىبارەت ئۇچ قىسمىغا بۆلىنىدۇ. بويۇن قىسمى نىسبەتەن قىسقا بولۇپ، ياپرىقىنىڭ كەينى قىسمى ھەم بويۇن باش ئارتېرىيىسى بولىدۇ. كۆكرەك قىسمى نىسبەتەن ئۇزۇن بولۇپ، ئالدى يۈزىدە كاناي، ئوڭ - سول كانايچە ۋە يۈرەك قېپى بار. كۆكرەك ئائورتىسى قىزىلئۆڭگەچنىڭ سول تەرىپىدىن ئۆتىدۇ. قورساق قىسمى ئەڭ قىسقا بولۇپ، تەخمىنەن بىر سانتىمېتىر ئەتراپىدا بولىدۇ، قىزىلئۆڭگەچ دىئافراگما ئاستى تەرىپىدە ئاشقازان كىرىش ئېغىزى بىلەن تۇتاشقان. قىزىلئۆڭگەچتە فىزىئولوگىيىلىك ئۇچ تارايغان ئورۇن بولۇپ، ئۇلار قىزىلئۆڭگەچنىڭ باشلىنىش ئورنى، قىزىلئۆڭگەچنىڭ سول باش كاناي بىلەن كېسىشكەن ئورنى ۋە قىزىلئۆڭگەچنىڭ دىئافراگمىنى تېشىپ ئۆتكەن ئورنىدىن ئىبارەت. قىزىلئۆڭگەچ دىۋارى شىللىق پەردە قەۋەت، مۇسكۇل قەۋەت ۋە تاشقى قەۋەتتىن تۈزۈلگەن. قىزىلئۆڭگەچنىڭ ئاساسلىق خىزمىتى ئىستېمال قىلغان ئوزۇقلۇقلارنى لوقمىلىدىمە ھەرىكىتى ئارقىلىق ئاشقازان تەرەپكە سىلجىتىپ ئاشقازانغا يەتكۈزۈپ بېرىشتىن ئىبارەت.

قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى

食管炎

shi guan yan

تونۇش

ھەرخىل غىدىقلىغۇچى ماددىلارنىڭ قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلاندۇشىدىن كىلىنىكىدا يۇتۇش قىيىنلىشىش، تۆش سۆڭەك ئارقىسى ئېچىشىپ ئاغرىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك. قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ورمى مەرى، ئىلتىھابى مەرى» دەپ ئاتىلىدۇ.

قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى كېسەللىك جەريانىنىڭ ئۇزۇق - قىسقىلىقى، تەرەققىياتىنىڭ

تېز - ئاستىلىقىغا ئاساسەن ئۆتكۈر خاراكتېرلىك قىزىلئۆڭگەچ يالۇغى ۋە سوزۇلما خاراكتېرلىك قىزىلئۆڭگەچ يالۇغى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1) ئۆتكۈر خاراكتېرلىك قىزىلئۆڭگەچ يالۇغى

急 性 食 管 炎

ji xing shi guan yan

تونۇش

ئۆتكۈر غىدىقلىغۇچى ماددىلارنىڭ قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ يالۇغلاندۇرۇشىدىن كىلىنىكىدا يۇتۇش قىيىنلىشىش، قىزىش، تۆش سۆڭەك ئارقىسى ئېچىشىپ ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېشەللىك شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

قىزىلئۆڭگەچ يالۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «شەددە ژەرمى مەرى» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. زەنگار سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي سەپرا خىلتى قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ھۆجەيرىلەرنى غىدىقلاپ يالۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل جاراسمىلار بىلەن ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتى قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى كۆچلۈك غىدىقلاپ يالۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرى يالۇغىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرى يالۇغدىكى يالۇغلۇق سىرغىتما ماددىلارنىڭ قىزىلئۆڭگەچ تەرەپكە يۆتكىلىشى نەتىجىسىدە قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرى يۇقۇملىنىپ يالۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. زەھەرلىك ماددىلارنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل دېھقانچىلىق دورىلىرى، شۇنىڭدەك كۆچلۈك غىدىقلاش تەسىرى بولغان خىمىيىلىك ماددىلار ۋە دورىلارنى بىلمەسلىكتىن ياكى قەستەنگە ئىچىۋالغاندا بۇ خىل ماددىلار قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ، يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى چىرتىپ يالۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. يېمەك - ئىچمەك ئادەتنىڭ توغرا بولماسلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

زىيادە قىزىق، زىيادە سوغۇق يېمەك - ئىچمەكلەرنى ياكى يىرىك تاماقلارنى كۆپ ۋە ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلىش بىلەن قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەيدىلىرى تەكرار غىدىقلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى

يۇتۇش قىيىنلىشىدۇ، يۇتقۇنچاقتىن تۆش سۆڭەك ئارقىسىنى بويلاپ خەنجەرسىمان ئۆسۈكچىنىك ئاستىغا بارغۇچە سانجىلىپ ياكى كۆيۈشكەندەك ئاغرىش سېزىمى بولىدۇ. بەزىلەردە قۇسۇق بىلەن بىرگە ئاز مىقداردا قان كېلىدۇ.

ئەگەر زەھەرلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا دەسلەپتە بىمار ھوشسىزلىنىدۇ، ئېغىز شىللىق پەيدىلىرىدە كۆيۈك ئىزلىرى بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تېپىك كىسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۇتۇش قىيىنلىشىش، يۇتقۇنچاقتىن تۆش سۆڭەك ئارقىسىنى بويلاپ سانجىلىپ كۆيگەندەك ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ھەر خىل زەھەرلىك، ئۆتكۈر غىدىقلۇغۇچى ماددىلارنى ئىچىۋالغانلىق ياكى بوغما، كېزىك، ئىسكارلاتىنا، يۇقىرقى نەپەس يوللىرى ياللۇغى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) بارىي بوتقىسى ئىچكۈزۈپ رېنتگېنده تەكشۈرگەندە يەرلىك ئورۇن دىۋارىنىڭ قېلىنلىغانلىقى ھەم تارايغانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

2) تالالىق قىزىلئۆڭگەچ ئەينىكىدە تەكشۈرگەندە يەرلىك ئورۇندا قان تولۇش، سۈلۈق ئىششىق قاتارلىقلارنىڭ بارلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

قىزىلئۆڭگەچ راكىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

قىزىلئۆڭگەچ راكىدىكى يۇتۇش قىيىنلىشىشنىڭ تەدرىجىي ئېغىرلىشىشى بىلەن بىرگە قىسقا ۋاقىت ئىچىدە ئورۇقلاش ھەم بەرەر نەرسە تۈرۈپ قالغاندەك سېزىم بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ، قىزىلئۆڭگەچ يارىسى ۋە قىزىلئۆڭگەچ راكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلىتلىق مىراج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كىلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا

داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. زەھەرلىك ماددىلارنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قۇستۇرۇلىدۇ.

4. يالۇغ قايتۇرۇش، يەرلىك ئورۇننىڭ غىدىقلىنىشىنى پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

زەنگار سەرا خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، زەنگار سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يالۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتتىئۇزۇمى، ئۆشبە، چۆبچىن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرقى مۇنزىچىغا زەنگار سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ زەنگار سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تازىلىغۇچى دورىلاردىن ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى ھېلىلە كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، ئىتىرىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتىرىفىل شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 12 گرامدىن كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەھەرلىك ماددىلارنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا ئىلمان تۇز سۇيى، سىركە، تۇرۇپ سۇيى ياكى ئاچچىقسۇغا شېكەر ۋە تۇز قوشۇپ ئىچكۈزۈش ئارقىلىق قۇستۇرۇلىدۇ.

يالۇغ قايتۇرۇش، يەرلىك ئورۇننىڭ غىدىقلىنىشىنى پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئارپا سۇيىدىن 120 مىللىلىتىر ئېلىپ، ئۇنىڭغا 10 مىللىلىتىر بادام يېغى قوشۇپ كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سېمىز ئوت ئۇرۇقى بەش گرام، چۇچۇمە ئانار سۇيى 120 مىللىلىتىر، ئۇجمە سۇيىدىن 70 مىللىلىتىر ئېلىپ، سېمىز ئوت ئۇرۇقىنى سوقۇپ ئانار سۇيى ۋە ئۇجمە سۇيىگە ئارىلاشتۇرۇپ كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئالتە گرام سەندەلنى مۇۋاپىق مىقداردىكى ئىتتىئۇزۇمى سۇيىگە سۇرۇپ بويۇننىڭ سىرتىدىن ياكى تۆش سۆڭەك سىرتىدىن چېپىپ بېرىلىدۇ.

بابۇنە، بىنەپشەدىن ئالتە گرامدىن ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى

بىنەپشە يېغىغا ئارىلاشتۇرۇپ زىمات تەييارلاپ چېپىلىدۇ.

ئاق لەيلى ئۇرۇقى 12 گرام، گىل ئەرمىنى ئالتە گرام، ئىتئۈزۈمىنىڭ سقىلغان سۇيى، گۈل يېغى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ ئاق لەيلى ئۇرۇقى ۋە گىل ئەرمىنىنى سوقۇپ، ئىتئۈزۈمىنىڭ سقىلغان سۇيى ۋە گۈل يېغىغا قوشۇپ زىمات تەييارلاپ سىرتىدىن چېپىلىدۇ.

پوتوس خيار شەنبەر 24 گرام، كاسنە سۇيى، ئىتئۈزۈمى سۇيى 60 مىللىلىتىردىن ئېلىپ، پوتوس خيار شەنبەرنى كاسنە سۇيى ۋە يەرنىڭ شوخلا سۇيىدە ئېرىتىپ قائىدە بويىچە غار ـ غار قىلىنىدۇ.

بابۇنە، ئاق لەيلىگۈلى، بىنەپشە، ئىكىلمىلىك 15 گرامدىن، گۈل يېغى يەتتە مىللىلىتىر، ئىتئۈزۈمى يوپۇرمىقىنىڭ سۇيىنى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ ئىككى تاغاق ئوتتۇرسىغا چېپىلىدۇ.

شۇمشا تالقىنى، ئارپا تالقىنى، زىغىر ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 15 گرامدىن ئېلىپ، قاينىتىپ 10 مىللىلىتىر بىنەپشە يېغىنى ئارىلاشتۇرۇپ تۆش سۆڭەك ئۈستىگە چېپىلىدۇ.

نىشاستە ۋە شېكەردىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ ھالۋا تەييارلاپ مۇۋاپىق مىقداردا ئىستېمال قىلىنىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، كاكىنەچ شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن 40 مىللىلىتىردىن، نېلۈپەر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ئاشقازان ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەندۈرۈش دورىلاردىن ئامىلە نوشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

2) سوزۇلما خاراكتېرلىك قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى

慢 性 食 管 炎

man xing shi guan yan

ئۆتكۈر خاراكتېرلىك قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغىنىڭ ياخشىلانماسلىقى ياكى باشقا سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا يۇتۇش قىيىنلىشىش، تۆش سۆڭەك ئارقا قىسمى ئاغرىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سوزۇلما خاراكتېرلىك قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى مەرى مۇزمەن، ۋەرەمى مەرى مۇزمەن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىشنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرىنى تەكرار غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. گەجسىمان بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى قىزىلئۆڭگەچ توقۇلما ھۈجەيرىلىرىگە تەسىر قىلغاندا، يەرلىك ئورۇندىكى قان تومۇرلاردا چۆكمىگە چۈشۈپ ماددا ئالمىشىشنى سۈسلاشتۇرۇپ توقۇلمىلارنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن ئوزۇقلىنىشنى تەسىرگە ئۇچرىتىش بىلەن يەرلىك ئورۇندىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلار تۈرۈپ قېلىپ، قىزىلئۆڭگەچ توقۇلما ھۈجەيرىلىرىنى غىدىقلاپ قوغدىنىش كۈچىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. كۆيگەن سەۋدا خىلتىنىڭ تەسىردىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى قىزىلئۆڭگەچ توقۇلمىلىرىدىكى قان تومۇر ۋە توقۇلما ئارىلىقلىرىدا ئارىلىق ماددا سۈپىتىدە تۈرۈپ يىتەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىشنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. يېمەك - ئىچمەك ئادىتىنىڭ توغرا بولماسلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

زىيادە ئىسسىق، زىيادە سوغۇق، يىرىك ۋە سۈپىتى ئۆزگەرگەن يېمەك - ئىچمەكلەرنى كۆپ ھەم ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلىش تۈپەيلىدىن قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرى

تەكرار غىدىقلىنىپ يەرلىك ئورۇندا ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. ئاشقازان ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاشقازان ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن ھەزىم قىلىش ناچارلىشىپ يېمەكلىكلەرنىڭ نورمالنى ھەزىم بولۇشى تەسىرگە ئۇچراپ، ئاشقازان ئىچىدە تۇرۇپ قېلىپ، ئاشقازاننىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى قالايمىقانلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئاشقازاندا تەتۇر لۆمىلدەش ھەرىكىتى شەكىللىنىپ ئاشقازان كىسلاتاسى تەتۇر يېنىپ قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

كېسەللىك تەرەققىياتى بىر قەدەر ئاستا بولۇپ، كۆپىنچە يۇتقۇنچاقتىن تۆش سۆڭەك ئارقىسىنى بويلاپ خەنجەرسىمان ئۆسۈكچىنىڭ ئاستىغا بارغۇچە سانجىلىپ ياكى كۆيۈشكەندەك ئاغرىش بولىدۇ، يۇتۇش قىيىنلىشىدۇ، بەزىلەرنىڭ كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسىدۇ، قۇسقىغا قان يېپىشلىرى ئارىلاشقان بولىدۇ. ئورۇقلايدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۇتقۇنچاقتىن تارتىپ تۆش سۆڭەك ئارقىسىنى بويلاپ خەنجەرسىمان ئۆسۈكچىنىڭ ئاستىغا بارغۇچە سانجىلىپ ياكى كۆيۈشكەندەك ئاغرىش سېزىمى بولۇش، يۇتۇش قىيىنلىشىش، قۇسۇش، ئورۇقلاش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۆتكۈر خاراكتېرلىك قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

بارىي بوتقىسى ئىچكۈزۈپ رېنتگېنده تەكشۈرگەندە قىزىلئۆڭگەچ دىۋارىنىڭ قېلىنلىغانلىقىنى، كانال بوشلۇقىنىڭ تارايغانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

2) تالالىق ئاشقازان ئېينىكىدە تەكشۈرگەندە قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرىنىڭ ئاقارغانلىقى، پۈرمەكلىشىپ تارايغانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

قىزىلئۆڭگەچ راكىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

قىزىلئۆڭگەچ راكىدىكى يۇتۇش قىيىنلىشىش، قىزىلئۆڭگەچكە بىرەر نەرسە تۈرۈپ قالغاندەك سېزىم بولۇش، ياشانغانلاردا يەنى 40 ياشتىن ئاشقانلاردا كۆپ ئۇچراش، تالالىق قىزىلئۆڭگەچ ئېينىكىدە تەكشۈرگەندە چەكلىك دائىرىدىكى مونەكچە كۆرۈنۈش، رېنتگېنده تەكشۈرگەندە كەمتۈك سايە كۆرۈنۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىغاندا قىزىلئۆڭگەچ راكى، قىزىلئۆڭگەچ يارىسى، قىزىلئۆڭگەچ تېشىلىش، قىزىلئۆڭگەچ تارىيىش قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. يالۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

شورلۇق بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يالۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۈزۈمى، بابۇنە، ئۆشبە، ھەمشىباھار ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

گەجسمان بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، گەجسمان بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يالۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۈزۈمى، بابۇنە، ئۆشبە قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرقى مۇنزىچقا گەجسمان بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ گەجسمان بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كۆيگەن سەۋدا خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، كۆيگەن سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يالۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۈزۈمى، بابۇنە، ئۆشبە، چۆپچىن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا كۆيگەن سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80

مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، كۆيگەن سەۋدا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بابۇنە گۈلى، ئىكلىلمىلىك توققۇز گرامدىن، زىغىر ئۇرۇقىسى ئالتە گرامدىن، سىركەنجۈبىل 25 مىللىلىتىر، ئۈزۈم شەربىتىنى 25 مىللىلىتىر ئىچىپ، بابۇنە، ئىكلىلمىلىك، زىغىر قاتارلىقلارنى بىر سائەت سۇغا چىلاپ قاينىتىپ، سىركەنجۈبىل ۋە ئۈزۈم شەربىتىنى قوشۇپ شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن يۇتۇملاپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

زىغىر ئۇرۇقى، شۇمشا ئۇرۇقى، سېرىقچىچەك ئۇرۇقى 10 گرامدىن ئىچىپ، ئىلمان سۇغا چىلاپ 25 مىللىلىتىر دىنار شەربىتى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بابۇنە، سېرىقچىچەك ئۇرۇقى، شومشا ئۇرۇقى، زىغىر ئۇرۇقى، ئىكلىلمىلىك 12 گرامدىن ئىچىپ قاينىتىپ، سەل سوۋۇغاندىن كېيىن داكىنى نەمدەپ تۆش سۆڭەك ئۈستىگە قويۇلىدۇ.

بابۇنە يېغى، زەيتۇن يېغى، سېرىقچىچەك يېغى قاتارلىقلارنىڭ قايسى بىرى بولسا سەل قىزىتىپ تۆش سۆڭەك ئۈستى ياغلاپ بېرىلىدۇ.

12 گرام قۇستىنى 250 مىللىلىتىر مائۇل ھەسەلدە قاينىتىپ غار ـ غار قىلىنىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىمدا تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10گرامدىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزمىنى ياخشىلاش، ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەپ، تەبئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە ئامىلە نوشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر

قېتىمدا سەككىز گرامدىن، ئىترىفىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن، ئىترىفىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خىمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. زىيادە ئىسسىق، زىيادە سوغۇق، تەستە ھەزىم بولىدىغان، يېرىك، غىدىقلىغۇچى يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، سىڭىشلىك يېمەك - ئىچمەكلەر ئىستېمال قىلىنىدۇ. مەسىلەن: توخۇ گۆشى، بېلىق گۆشى، توشقان گۆشى، كەپتەر گۆشى، ئارپا ئىشى، نارىن چۆپ، ئۇگرە، سۈيۇقئاش، شورۇنگۇرۇچ، پالەك، يۇمغاقسۇت، كەرەپشە، چامغۇر، سەۋزە، ئۇجمە، بانان، جىگدە، بېھى قاتارلىقلار.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكاچىكىشتىن، يېمەك - ئىچمەكلەرنى بەك قىززىق ياكى بەك سوغۇق يېيىشتىن، زىيادە يېرىك يېمەك - ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش لازىم.

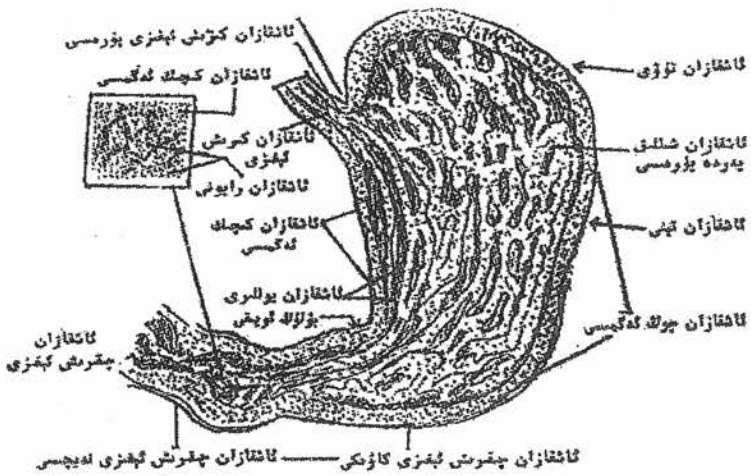
4. مۇڭاپىق ئارام ئېلىش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

§ 5 . ئاشقازان كېسەللىكلىرى

ئاشقازان ھەزىم قىلىش يولىنىڭ چوڭايغان قىسمى بولۇپ، يېمەكلىكلەرنى ۋاقتىنچە ساقلاش، ئاشقازان سۈيۇقلۇقى ئاجرىتىپ چىقىرىش، دەسلەپكى قەدەمدە يېمەكلىكلەرنى ھەزىم قىلىش قاتارلىق ئىقتىدارلارغا ئىگە خادىمىي ئەزادۇر.

ئاشقازان ـ قورساق بوشلۇقىنىڭ سول تەرەپ يۇقىرىقى قىسمىغا جايلاشقان بولۇپ، ئاشقازان تۆۋى، ئاشقازان تېنى، ئاشقازان چىقىش ئېغىزىدىن ئىبارەت ئۈچ قىسىمغا بۆلىنىدۇ. ئاشقازانىنىڭ يۇقىرىقى قىزىلئۆڭگەچكە تۇتىشىدۇ. بۇ ئاشقازان كىرىش ئېغىزى دەپ ئاتىلىدۇ. تۆۋەنكى ئېغىزى 12 بارماق ئۇچەيگە تۇتىشىدۇ. بۇ ئاشقازان چىقىش ئېغىزى دەپ ئاتىلىدۇ. ئاشقازانىنىڭ يەنە ئاشقازان چوڭ ئەگمىسى ۋە ئاشقازان كىچىك ئەگمىسىدىن ئىبارەت ئىككى ئەگمىسى بولىدۇ.

ئاشقازان دىۋارى ئىچىدىن سىرتىغا قاراپ شىللىق پەردە قەۋەت، مۇسكۇل قەۋەت ۋە تاشقى پەردە قەۋەتتىن ئىبارەت ئۈچ قەۋەتتىن تۇزۇلگەن. شىللىق پەردە قەۋىتىدە مۆل ئاشقازان بەزلىرى بولۇپ، ئاشقازان بوش ۋاقتىدا شىللىق پەردىدە نۇرغۇنلىغان ئۈزۈن ـ قىسقىلىقى ئوخشاش بولمىغان شىللىق پەردە پۈرۈكلىرى شەكىللەندۈرىدۇ. بۇ پۈرۈكلەر ئاشقازان كېسەللىكلىرىگە دىئاگنوز قويۇشتا پايدىلىنىش قىممىتىگە ئىگە. مۇسكۇل قەۋىتى تىك مۇسكۇلدىن، ئايلانما مۇسكۇل، ئاشقازان، يېمەكلىكلەرنى مەلۇم ۋاقىت ساقلاش، ئاشقازان سۈيۇقلۇقى ئاجرىتىپ چىقىرىپ يېمەكلىكلەرنى پارچىلاپ ۋە پىششىقلاپ كەيلۈس ھاسىل قىلىش ئارقىلىق بەدەننىڭ قوبۇل قىلىشىغا لايىقلاشتۇرۇپ، ئىككىنچى ھەزىم ئۇچۇن خىزمەت قىلىش، شۇنداقلا ئاشقازان مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش نەتىجىسىدە ھاسىل قىلغان كەيلۈس ماددىسىنى ئۇچەي بوشلۇقىغا يەتكۈزۈپ بېرىش ۋەزىپىسىنى ئۆتەيدۇ. (1. 25 ـ رەسىم)



25.1 - رەسىم: ئاشقازاننىڭ تاجسىمان كەسمە يۈزى

1. ھەزىم ئاجىزلىقى

消 功 能 减 退

xiao hua gong neng jian tui

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئاشقازاننىڭ نورمالنى خىزمەت پائالىيىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، كلىنىكىدا ئىشتىھاسى تۆتۈلۈش، قورساق كۆپۈش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، ئىچى سۇرۇش، سېسىق كېكىرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ھەزىم ئاجىزلىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زەئفى ھەزمى» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات ئاشقازانغا تەسىر قىلغاندا ئاشقازاندىكى ھۆللۈكلەرنى قۇرۇتۇپ، ئاشقازاننىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى كۈچەيتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئاشقازاننىڭ نورمالنى خىزمىتى مەلۇم دەرىجىدە تەسىرگە ئۇچراپ، ئاشقازاندىكى يېمەكلىكلەر تولۇق پارچىلىنىپ بولتا ھالەتكە كېلەلمەسلىك بىلەن بىرگە ئاشقازاننىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتى

كۆچىيىپ تولۇق بوتقا ھالەتكە كەلمىگەن يېمەكلىكلەرنىڭ چىقىپ كېتىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ھەزىم ئاجىزلىشىشنىڭ بۇ خىل سەۋەبتىن كېلىپ چىقىشىنى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سۇئىل مىزاج مەئدە ھاريابەس سازەج» دەپ ئاتاپ كەلگەن.

2. خىلتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىيات ئاشقازانغا زىيادە تەسىر قىلغاندا ئاشقازانىنىڭ ھۆللۈكىنى ئاشۇرۇپ. لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى كۈچەيتىۋېتىپ، ھەزىم قىلىش قۇۋۇتىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يېمەكلىكلەر تولۇق ھەزىم بولماي چىقىپ كېتىپ ھەزىم بۇزۇلۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ھەزىم ئاجىزلىقىنىڭ بۇ خىل سەۋەبتىن كېلىپ چىقىشىنى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سوئىل مىزاج مەئدە ھار رۇتەب سازەج» دەپ ئاتايدۇ.

3. خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات ئاشقازانغا زىيادە تەسىر قىلغاندا ئاشقازاندىكى سۇيۇقلۇقلارنىڭ مىقدارىنى كۆپەيتىۋېتىپ. ھەزىم قىلىش قۇۋۇتىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يېمەكلىكلەرنىڭ ئاشقازاندا تۇرۇش ۋاقتى ئۇزىراپ، ھەزىم بۇزۇلۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

بۇ ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سوئىل مىزاج مەئدە بارىد رۇتەب سازەج» دەپ ئاتىلىدۇ.

4. خىلتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات ئاشقازانغا زىيادە تەسىر قىلغاندا ئاشقازاندىكى ھۆللۈكلەرنى قۇرۇتۇپ، لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يېمەكلىكلەر تولۇق بوشىغان ھالەتكە كېلەلمەسلىك بىلەن بىرگە ئاشقازاندا تۇرۇش ۋاقتى ئۇزىراپ ھەزىم ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

بۇ خىل سەۋەبتىن كېلىپ چىققان ھەزىم ئاجىزلىقى ئۇيغۇر تېبابەت كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سوئىل مىزاج مەئدە بارىد يابەس سازەج» دەپ ئاتىلىدۇ.

5. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي سەپرا خىلتى ئاشقازان توقۇلما ھۈجەيرىلىرىگە تەسىر قىلغاندا ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ، ئاشقازان كىسلاتاسىنىڭ ئاجىزلىشىشىنى كۆپەيتىۋېتىدۇ ياكى ئۆزىنىڭ قۇرۇق ئىسسىقلىق كەيپىياتى بىلەن ئاشقازانىنىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى كۈچەيتىۋېتىپ ھەزىم ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

بۇ خىل سەۋەبتىن كېلىپ چىققان ھەزىم ئاجىزلىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سوئىل مىزاج مەئدە ھار سەفراۋى» دەپ ئاتىلىدۇ.

6. تەمسىز بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا ئاشقازانىنىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى سۇسلاشتۇرۇپ ھەزىم ئاجىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

بۇ خىل سەۋەبتىن كېلىپ چىققان ھەزىم ئاجىزلىقى ئۈيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سوئىل مىزاج مەئىدە بارىد روتەپ بەلغىمى» دەپ ئاتىلىدۇ.

7. شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىنى تەكرار غىدىقلاپ، روھىي ھاياجانى بىلەن ئوزۇقلىنىشنى تەسىرگە ئۇچرىتىشى بىلەن ئاشقازانىنىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ ھەزىم ئاجىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. بىر قىسىم كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. ئاشقازان كېسەللىكلىرى، جىگەر كېسەللىكلىرى، ئۆت خالتا كېسەللىكلىرى، ئۇچەي كېسەللىكلىرى، تال كېسەللىكلىرى، ئاشقازان ئاستى بەز كېسەللىكلىرى قاتارلىقلار سەۋەبىدىنمۇ ھەزىم ئاجىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامتى

ئىشتىھاسى تۆتۈلىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىدۇ، قۇسىدۇ، قورساق كۆپۈپ، سېسىق كېكىرىدۇ، ئاچچىق سۇ ياندۇرىدۇ، ئاشقازان ساھەسى يېقىمسىزلىنىدۇ، ئىچى سۇرىدۇ ياكى قەۋزىيەتلىك بولىدۇ ھەمدە قايسى خىل كەيپىيات ياكى غەيرىي تەبىئىي خىلتتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كەيپىيات ۋە غەيرىي تەبىئىي خىلتتا ئالاقىدار ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

ئەگەر باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكلەرنىڭ خاس ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

تىپىك كېسەللىك ئالامتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

ئىشتىھاسى تۆتۈلۈش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، قورساق كۆپۈش سېسىق كېكىرىش، ئاچچىق سۇ ياندۇرۇش، ئاشقازان ساھەسى يېقىمسىزلىنىش، ئىچى سۇرۇش، قەۋزىيەتلىك بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئاشقازان، ئۇچەي، جىگەر، ئاشقازان ئاستى بېزى، ئوت خالتا ۋە تال كېسەللىكلىرى بىلە ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق ياكى خىلتسىز ھۆل ئىسسىقتىن بولغان ھەزىم ئاجىزلىقىدا ئۇسسۇزلۇق كۆپ بولۇش، ئېغىز قۇرۇش، سېسىق كېكىرىش، ئىسسىق تەبىئەتلىك غىزالارنى كۆڭلى تارتماسلىق كېسەللىك تارىخىدا ئىسسىق تەبىئەتلىك غىزالارنى يېگەنلىك،

ئىسسىق موھىتتا تۇرغانلىق تارىخى بولىدۇ. خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق ۋە نەم سوغۇقتىن مىراج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ھەزىم ئاجىزلىقىدا سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلغانلىق، سوغۇق مۇھىتتا تۇرغانلىق تارىخى بولىدۇ. سەپرا خىلىتىنىك غەيرىي تەبىئي ئۆزگىرىشىدىن بولغان ھەزىم ئاجىزلىقىدا ئېغىز تەمى ئاچچىق بولۇش، تاماق يەپ بولغاندىن كېيىن ئېغىزدىن سېسىق بېلىق پۇرىقىدەك كېكىرىك كېلىش، ئاشقازان ساھەسى ئېچىشىپ ئاغرىش، تىلىدا سېرىق گەز باغلاش، كۆز ئېقى سېرىق بولۇش ئالامەتلىرى بولىدۇ: بەلغەم خىلىتىنىك غەيرىي تەبىئي ئۆزگىرىشىدىن كېلىپ چىققان ھەزىم ئاجىزلىقىدا سوغۇق تەبىئەتلىك غىزالارنى كۆپ ئىستېمال قىلغانلىق، ئۇسسۇزلۇق كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ كېسەللىك سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ھەزمنى ياخشىلاش، ئىشتىھانى ئېچىش، ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق ياكى خىلىتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىققان ھەزىم ئاجىزلىقىدا، سوۋۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

سەندەل، قىزىلگۈل، ھۆل يۇمغاقسۇت، كاككۇكگۈلى كۆكى 10 گرامدىن، سىركە مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ ئاشقازان ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

بەش گرام سەندەلنى سىركىگە سۈرۈپ ئاشقازان ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ئەينۈلا بەش دانە، تەمرى ھىندى 36 گرام، زىخ يەتتە گرام ئېلىپ مۇۋاپىق مىقداردىكى ئەرقى نېلۇپەرگە چىلاپ شىرىسنى چىقىرىپ، ئۇنىڭغا بىنەپشە شەربىتىدىن 24 مىللىلىتىر قوشۇپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئاق سەندەل توققۇز گرام، قىزىلگۈل، كاسنە ئۇرۇقى 12 گرامدىن، كاپۇر بىر گرام، ئەرقى گۈل مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ ئاشقازان ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ھۆل ئوسۇك كۆكىنىك سۈيى، سېمىز ئوت يوپۇرمىقىنىك سۈيى، نېلۇپەر يېغى، بىنەپشە يېغىنى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ ئۆزئارا ئارىلاشتۇرۇپ ئاشقازان ساھەسىگە

چېپىلىدۇ.

مۇز خالتىسى ياكى سوغۇق سۇغا چىلانغان داكا بىلەن ئاشقازانغا سوغۇق ئۆتكۈزۈلىدۇ.

غورا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، زىخ شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، لىمون شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ئاچچىق ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، ئەينۈلا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، تەمرى ھىندى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ئالقات شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى قۇرسى كاپۇر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 داندىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قۇرسى كاپۇر نۇسخىسى: تاباشىر، ئاق سەندەل، قاپاق ئۇرۇقىنىڭ مېغىزى، تەرخەمەك ئۇرۇقىنىڭ مېغىزى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى 90 گرام، قىزىلگۈل 15 گرام، كاپۇر ئۈچ گرام، زاك، گىل ئەرمىننى 20 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە بېھى سۇيى بىلەن يۇغۇزۇپ قۇرس تەييارلاپ، غورا سۇيى ياكى ئامۇت سۇيى بىلەن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ھۆل سوغۇق ۋە خىلتىسىز قۇرۇق سوغۇقتىن مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن بولغان ھەزىم ئاجىزلىقىغا سۇۋۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

سۇمبۇل، ئەفسەنتىن، گۈلدارچىن، ئۇد سەلىپ، سەبرى يەتتە گرامدىن، زەپەردىن ئۈچ گرام ئېلىپ يۇمشاق سوقۇپ بېھى سۇيى بىلەن زىمات تەييارلاپ ئاشقازان ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

مەستىكى يېغى، قۇستە يېغى، قەلەمپۇر يېغى قاتارلىقلاردىن قايسى بىرى بولسا ئاشقازان ساھەسى ياغلاپ بېرىلىدۇ.

مەستىكى رۇمى، زەنجىۋىل 12 گرامدىن، ھىلىك ئۈچ گرام، قۇستە يېغى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ ئاشقازان ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

زەنجىۋىل، زىرە، پىلپىل، قاقىلە، پىننە، بەدىيان 10 گرامدىن، قائىدە بويىچە چايلىق تەييارلاپ دەملەپ ئىچىلىدۇ.

قەلەمپۇر، گۈلدارچىن، سۇمبۇل ئالتە گرامدىن، رۇم بەدىيان، كەرەپشە ئۇرۇقى بەش گرامدىن، مەستىكى، زىرە ئۈچ گرامدىن، قارىمۇچ سەككىز گرام، ھەسەلدىن ئىككى ھەسسە ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

جاۋارىش كۈمۈنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن،

جاۋارىش جالىنۇس كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئۈد كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ ئىستېمال قىلىشقا بىرىلىدۇ.

سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ھەزمىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى، سۇماق، قىزىلگۈل قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەپرا خىلىتىنى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ھەزمىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن قاقىلە، پىلپىل، گۈلدارچىن، زەنجىۋىل، پوستى تۇرۇنجى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ھەزمىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن قاقىلە، يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى، زەنجىۋىل، گۈلدارچىن، بەسباسە قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، شورلۇق بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ھەزمىنى ياخشىلاش، ئىشتىھانى ئېچىش، ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبئەت كۇچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە ئەرقى بەدىيان كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى پودىنە كۇندە ئۇچ قېتىمتاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى جۇۋىنە كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، جاۋارىش كۇمۇنى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 12

گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش بەسباسە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 12 گرامدىن، ئەرقى بەدىيان بىلەن بىللە ئىچىشكە بېرىلىدۇ. جاۋارىش سەپەر جىلى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش شۆھرىيان كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10گرامدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان جاۋارىش ئود كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مەستىكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان جاۋارىش جالىنۇس كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان ئامىلە نوشدارى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرمدىن، جاۋارىش مىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىلە نوشدارى لۆلۈۋى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، پىننە گۈلقەنتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، قىزىلگۈل گۈلقەنتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، زەنجۇبىل مۇرابباسى كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، سەۋزە مۇرابباسى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، داۋائى مىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

جاۋارىش ئۇد نۇسخىسى: زەپەر، زەنجۇبىل، پىلپىـــل، جۇزبۇۋا ئۇچ گرامدىن، سۇمبۇل، قاقىلە، بەسباسە يەتتە گرامدىن، قەلەمپۇر، مەستىكى بىر گرامدىن، ھەسەل ئىككى ھەسسە ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

جاۋارىش جالىنۇس نۇسخىسى: قەلەمپۇر، قاقىلە، پىلپىل، زەنجۇبىل، دارچىن، قارىمۇچ، سەئىدى كۇفى، ئۇد سەلىپ، مورمەككـــى، ئاسارۇن، سۇمبۇل ھـــــندى، ئۇدبىلسان، قېلىن دارچىن، تاتلىق قۇستە، قەسبۇزەررە، ھەببۇلئاس، مەستىكى چىنى، خولىنجان 28 گرامدىن، نىشاستە 110 گرام، زەپەر تۆت گرام، قەنت 200 گرام، ھەسەل ئۇچ ھەسسە ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

ئامىلە نوشدارى نۇسخىسى: ئامىلە 300 گرام، قىزىلگۈل، سەئىدى كۇفى، مەرۋايىت 15 گرامدىن، بادرەنجى بۇيا 10 گرام، لاچىندانە، زەرنەپ، زىخ، بەسباسە، جويۇز، دارچىن، گۈلدارچىن، زەپەر، سازەج ھىندى، بىخ مارجان، ئۇدھىندى يەتتە گرامدىن، ماكلانغان پىلە 30 گرام، شېكەر 200 گرام، ھەسەل 1100 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق، زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، ئىسسىق ياكى سوغۇق مۇھىتتا تۇرۇشتىن، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادا ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەكلىكلەرنى ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلىشتىن، سوغۇق سۇنى كۆپ ئىچىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم - ئەندىشە قىلىش ۋە ئاچچىقلىنىش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش لازىم.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇڭاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش لازىم.

2. ئاشقازان يالليۇغى

胃 炎

wei yan

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەر تۇپەيلىدىن ئاشقازان شىللىق پەردىلىرى يالليۇغلىنىپ، كلىنىكىدا سول تەرەپ ئۈستۈنكى قورساق قىسمى ئاغرىش، قورساق كۆپۈش، ئىشتىھاسىزلىق قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئاشقازان يالليۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى مەئىدە، ۋەرەمى مەئىدە» دەپ ئاتىلىدۇ.

ئاشقازان يالليۇغى، كېسەللىك جەريانىنىڭ ئۇزۇن - قىسقىلىقى، تەرەققىياتىنىڭ تىز - ئاستىلىقىغا ئاساسەن ئۆتكۈر ئاشقازان يالليۇغى ۋە سوزۇلما ئاشقازان يالليۇغى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1) ئۆتكۈر ئاشقازان يالليۇغى

急 性 胃 炎

ji xing wei yan

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەر تۇپەيلىدىن ئاشقازان شىللىق پەردىلىرى ئۆتكۈر يالليۇغلىنىپ، كلىنىكىدا سول تەرەپ ئۈستۈنكى قورساق قىسمى قاتتىق ئاغرىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، ئىشتىھاسى تۇتۇلۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش

خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۆتكۈر ئاشقازان يالليۇغى ئۈيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىهابى مەئىدە شەددە، ۋەرەمى مەئىدە هار» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

هەر خىل جاراسمىلار بىلەن ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتى ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ يالليۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەنگار سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىگە ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرى بىلەن يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. يېمەك ـ ئىچمەك ئادىتى ۋە يېمەك ـ ئىچمەم سۇپىتىنىڭ ياخشى بولماسلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەسىلەن: زىيادە سوغۇق، زىيادە ئىسسىق، زىيادە يېرىك، سۇپىتى ئۆزگەرگەن يەنى جاراسمىلار بىلەن بۇلغانغان يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى ياكى هاراق، قەهۋە، قېنىق دەملەنگەن چاي قاتارلىقلارنى ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلىش سەۋەبىدىن ئاشقازان شىللىق پەردىلىرى زەخمىلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. فىزىكا ـ خىمىيىلىك ئامىللارنىڭ غىدىقلىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. ئۆتكۈر غىدىقلىغۇچى ماددىلارنى بىلمەستىن ياكى قەستەن ئىچىۋېلىش سەۋەبىدىن ئاشقازان شىللىق پەردىلىرى زەخمىلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. روهىي ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قورقۇش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، ئاچچىقلىنىش قاتارلىق پاسسىپ روهىي كەيپىيات ئامىللىرى نېرۋىلارنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، ئاشقازان كىسلاتاسىنىڭ ئاجرىلىشىنى كۆپەيتىپ، قويۇقلۇقىنى ئاشۇرۇۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئاشقازانىنىڭ قوغدىنىش كۈچى ئاجىزلاپ، سىرتقى مۇهىتتىن هەرخىل جاراسمىلارنىڭ كىرىشى ۋە ئۆسۈپ كۆپىيىشكە هازىرلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىگە قان تولىدۇ، سۇلۇق ئىشىق پەيدا بولىدۇ، شىلىمشىق سۇيۇقلۇق كۆپىيىپ، سىرتقى يۈزنى كۈل رەڭ سېرىق رەڭلىك ئاجرالمىلار قاپلىۋالىدۇ، بەزىلەردە كەڭ دائىرىلىك قاناش، زېدىلىنىش، ئاق قان هۈجەيرىسى يامراش قاتارلىقلار بولىدۇ.

ئالامىتى

كېسەللىك تەرەققىياتى تېز بولۇپ، يۇقىرى قورساق ساھەسى يېقىمسىزلىنىدۇ، ئاغرىيدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسىدۇ، ئىشتىھاسى تۆتۈلىدۇ. ئۇچەي يوللىرى ياللۇغى قوشۇلۇپ كەلسە قىزىيدۇ، ئىچى سۇرۇپ، سۇسىزلىنىدۇ، ئېغىر بولغاندا ھوشسىزلىنىدۇ.

ئەگەر ھەرخىل زەھەرلىك ئۆتكۈر غىدىقلىغۇچى ماددىلاردىن زەھەرلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا ھوشسىزلىنىدۇ. تومۇرى تېز، ئىنچىكە سالىدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، كالپۇك پۈت ـ قوللىرى كۆكىرىدۇ، يۇقىرقى قورساق ۋە كىندىك ئەتراپىنى باسقاندا ئاغرىيدۇ، ئۇچەي كورکىراش تاۋۇشى كۈچىيىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ. يۇقىرى قورساق قىسمى ئاغرىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، يۇقىرى قورساق قىسمىنى باسقاندا ئاغرىق كۈچىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ھەرخىل زەھەرلىك ئۆتكۈر غىدىقلىغۇچى ماددىلارنى ئىچىۋالغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) ئاشقازان ئەينەكىدە تەكشۈرۈش: ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىدە قان تولۇش، شەلۋەرەش بولغانلىقى كۆرۈنىدۇ.

2) قان تەكشۈرۈش: قان تەكشۈرگەندە ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ. ئەگەر قاناش بولسا قىزىل قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى ئازىيىدۇ.

3) چوڭ تەرەتنى تەكشۈرۈش: چوڭ تەرەتنى تەكشۈرگەندە قان بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. ئاشقازان ئون ئىككى بارماق ئۆچەي يارىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. ئاشقازان ئون ئىككى بارماق ئۆچەي يارىسىدىكى تۆتاقلىق رېتىملىق ئۆستۈنكى قورساق قىسمى ئاغرىش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. ئۆت خالتا ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆت خالتا ياللۇغىدىكى مايلىق تاماقلاردىن سەسكىنىش، ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى داۋاملىشىشچان ئاغرىش، ئۆت خالتا ياللۇغىنىڭ ئاغرىش توچكىسىنى باسقاندا ۋە بېسىپ قويۇپ بەرگەندە ئاغرىق كۈچىيىش، سېرىقلىق چۈشۈش، ئاغرىق ئوڭ تەرەپ مۇرە تاغاق قىسىملىرىغچە تارقىلىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. ئۆتكۈر ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغىدىكى تويۇنۇپ تاماق يېگەندىن كېيىن ئۈستۈنكى قورساق قىسمى چىدىغۇسىز دەرىجىدە ئاغرىش، ئوڭدا ياتقاندا ئاغرىق كۈچىيىش، تۆگۈلۈۋالغاندا ياكى ئولتۇرغاندا ئاغرىق پەسىيىش، مايلىق ئىچى سۇرۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن

پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

4. ئۆتكۇر سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىدىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

ئۆتكۇر سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىدىكى دەسلەپتە يامراش خاراكتېرلىك ئاغرىش، كېيىن ئاغرىق ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىغا مەركەزلىشىش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

5. يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىكى ئىلگىرى يۇرەك سانجىقى كېسەللىكى بىلەن ئاغرىنانلىق تارىخى بولۇش، ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا يۇرەك مۇسكۇلىغا قان يېتىشمەسلىكنىڭ ئىپادىسى كۆرۈنۈش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

ئاقۇۋىتى

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ، ئاشقازان يارىسى، ئاشقازان تېشىلىش قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. قىزىتما يانداۋۇش، ياللۇغ قايتۇرۇش، ھۆ پەسەيتىش، قۇسۇشنى توختىتىش، قان توختىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزمىنى ياخشىلاش، ئاشقازان ۋە ئۇمۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەپ، بەدەننىڭ كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچىنىڭ ئاشۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلىغۇچى دورىلاردىن ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى ھىلىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ئىترىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىترىفىل شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەنگار سەپرا خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا زەنگار سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، بابۇنە، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن

هەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، مادىدا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسەللىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن بېرىپ، زەنگار سەپرا خىلىتى بەدەندىن چىقىرىپ تاشلىنىدۇ.

يالىلۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، ھۆ پەسەيتىش، قۇسۇشنى توختىتىش، قان توختىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

كاسىنە ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، تاۋۇز ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، ئىتئۈزۈمىنى ئالتە گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ئەرقى شوخلا ياكى ئەرقى بەدىيانغا چىلاپ قاينىتىپ، ھەركۈنى ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىرنى بۇزۇرى شەربىتىدىن 30 مىللىلىتىر بىلەن قوشۇپ ئىچكۈزۈشكە بېرىلىدۇ.

گۈل بىنەپشە، كاسىنە ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، قىزىلگۈل، ئىتئۈزۈمى، بەدىيان، كاسىنە يىلتىزىنى ئالتە گرامدىن ئېلىپ، قاياق سۇغا چىلاپ، شىرسىنى چىقىرىپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىر بۇزۇرى شەربىتىدىن 30 مىللىلىتىر بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئىتئۈزۈمى، كاسىنە ئۇرۇقى توققۇز گرام، ئەرقى گاۋزىبان 180 مىللىلىتىر، بىنەپشە شەربىتى 24 مىللىلىتىر، ئوغرىتىكەن تۆت گرام ئېلىپ، ئىتئۈزۈمى بىلەن كاسىنە ئۇرۇقىنى ئەرقى گاۋزىبانغا چىلاپ شىرسىنى چىقىرىپ، ئۇستىگە ئوغرىتىكەن تالقىنىنى سېپىپ قاينىتىلما تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قاپاق مېغىزى، قارا سېمىز ئوت ئۇرۇقى يەتتە گرامدىن، ئوسۇك ئۇرۇقى ئالتە گرام، تاۋۇز ئۇرۇقى مېغىزى توققۇز گرام، ئەرقى بەدىيان ياكى ئەرقى گاۋزىباندىن 190 مىللىلىتىر ئېلىپ، دورىلارنى ئەرقى گاۋزىبان ياكى ئەرقى بەدىياندا شىرىسىنى چىقىرىپ، ئۇنىڭغا نېلۇپەر شەربىتىدىن 36 مىللىلىتىرنى قوشۇپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئاق سەندەل، قىزىلگۈل، رۇسۇت، گىل ئەرمىنى ئالتە گرامدىن، ئىتئۈزۈمى سۇيىدىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ ئاشقازان ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ئارپا ئۇنى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 12 گرام، بابۇنە گۈلى 10 گرام، شۇمشا ئۇرۇقى ئالتە گرام، تەمرى ھىندى مېغىزىدىن 36 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ ئاشقازان ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ھۆ پەسەيتىش مەقسىتىدە ئاچچىق ئانار سۇيىدىن 150 مىللىلىتىر، تاتلىق ئانار سۇيىدىن 50 مىللىلىتىر، زىرىق سۇيىدىن 30 مىللىلىتىر ئېلىپ ئۆزئارا ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

شەربىتى ئەنجىبار كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، قۇرسى كەھرىڭا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن، قۇرسى تاباشىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزمىنى ياخشىلاش، ئاشقازان ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەپ ئىستېمال قىلىشقا كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە مەجۇنى ئامىلە نوشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 12 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان جاۋارىش تاباشىر كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 12 گرامدىن، جاۋارىش مەستىكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيى ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

جاۋارىش تاباشىر نۇسخىسى: قىزىلگۈل، ئاق سەندەل، ئامىلە، تاباشىر، قۇرۇق يۇمغاقسۇت 30 گرامدىن، ھەببۇلئاس، تۇرۇنجى پوستى، سۇماق، مەستىكى 10 گرامدىن، كاپۇر ئۈچ گرام، بېھى سۇيى 400 مىللىلىتىر، قەنت 250 گرام، ئەرقى گۈلدىن 120 مىللىلىتىر ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

2) سوزۇلما خاراكتېرلىك ئاشقازان يالۇغى

慢 性 胃 炎

man xing wei yan

تونۇش

ھەر خىل ئامىللارنىڭ ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىنى تەكرار غىدىقلىشى بىلەن ئاشقازان شىللىق پەردىلىرى يالۇغلىنىپ، كلىنىكىدا سول تەرەپ يۇقىرقى قورساق قىسمى يېقىمسىزلىنىش، ئاغرىش، ئىشتىھاسىزلىق، كېكىرىش، ئاچچىق سۇ ياندۇرۇش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سوزۇلما خاراكتېرلىك ئاشقازان يالۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى مەئىدە مۇزمىن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتى ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرى بىلەن ئاشقازان توقۇلما شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ

يالليۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتى ئاشقازان توقۇلما شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا، ئۆزىنىڭ غىدىقلاش تەسىرى ئارقىلىق ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ يالليۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتى ئاشقازان توقۇلما شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ھۆجەيرىلەر ئارىلىقىدا چۆكمىگە چۈشۈپ ماددا ئالمىشىشنى سۈسلاشتۇرۇپ، توقۇلمىلارنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن ئوزۇقلىنىشى ۋە چىقىپ كېتىشكە تىگىشلىك ماددىلارنىڭ چىقىرىلىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىپ، كىرەكسىز ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بىر تەرەپتىن تەبىئىي قۇۋۇتىلەرنى ئاجىزلاشتۇرسا، يەنە بىر تەرەپتىن يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ يالليۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى ئاشقازانغا تەسىر قىلغاندا توقۇلما ئارىلىقى سۈيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرۇپ، ماددا ئالمىشىشى سۈسلاشتۇرىدۇ ھەمدە ئۆزىنىڭ كۇچلۇك غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن ئاشقازان توقۇلما شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ يالليۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. ئۆتكۇر ئاشقازان يالليۇغىنىڭ تولۇق ياخشىلانماي ئۇزۇنغا سوزۇلۇشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

6. يېمەك ـ ئىچمەك ئادىتى توغرا بولماسلىق ۋە يېمەك ـ ئىچمەك سۈپىتىنىڭ ياخشى بولماسلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بەك تويۇنۇپ تاماق يېيىش، يۇقىرى گرادۇسلۇق ھاراق ئىچىش، يىرىك تاماقلارنى ئىستېمال قىلىشقا ئادەتلىنىش، دائىم تاماقنى قىزىق ئىستېمال قىلىش، قېنىق دەملەنگەن چاي ئىچىشكە ئادەتلىنىش، تاماكا چېكىش، تەم تەكشۈچىلەرنى بەك كۆپ ئىشلىتىش قاتارلىقلارنىڭ تەسىرىدىن داۋاملىشىش بىلەن ئاشقازان شىللىق پەردىلىرى تەكرار غىدىقلىنىپ يالليۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. ئۆت سۈيۇقلۇقىنىڭ تەتۈر ئېقىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قورساق ئىچكى بېسىمى ئېشىپ كېتىش ياكى ئاشقازان چىقىش ئېغىزى بوشىشىپ كېتىش بىلەن ئۆت سۈيۇقلۇقى تەتۈر يېنىپ ئاشقازانغا چىقىپ ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ يالليۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. يۇقىرقى نەپەس يوللىرى يالليۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۇقىرقى نەپەس يوللىرى يالليۇغدىكى سىرغىتما ماددىلار قىزىلئۆڭگەچ ئارقىلىق ئاشقازانغا كىرىپ ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىنى غدىقلاپ يالليۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

9. باشقىلار:

يۇرەك زەئىپلىشىش، جىگەر قېتىشقا ئوخشاش دەرۋازا ۋېنا بېسىمىنى ئاشۇرۇدىغان كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن ئاشقازاندا ئۇزۇن ۋاقىت قان قېيىپ ئاشقازانىنىڭ نورمالىنى ئوزۇقلۇق ۋە ئوكسىگىن بىلەن تەمىنلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ ئاشقازان سوزۇلما يالليۇغلىنىشىنى كېلىپ چىقىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

1. يۇزە خاراكتېرلىك ئاشقازان يوللۇغىنىڭ كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

بۇ ئاشقازان تېنىدە ئەڭ كۆپ ئۇچرايدۇ. لېكىن ئاشقازانىنىڭ باشقا ئورۇنلىرىغمۇ تەسىر يەتكۈزىدۇ. ئاشقازان شىللىق پەردىسىگە قان تولىدۇ، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ، بەزىدە چېكىتسىمان قانلىق ۋە شەلۈەرەشلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ. يالليۇغلۇق كېسەللىك ئۆزگىرىشى كۆپىنچە شىللىق پەردە يۇزە قەۋىتىدە چەكلىنىدۇ، ئاشقازان دىۋارىدىكى بەزلىرىگە تەسىر كۆرسەتمەيدۇ.

2. يىگلەش خاراكتېرلىك سوزۇلما ئاشقازان يالليۇغىنىڭ ئاساسلىق كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

ئاشقازان شىللىق پەردىسى يىگلەپ نېپىزلەيدۇ، پۈرمىلەر يوقىلىدۇ. شىللىق پەردە ئاستىدىكى قان تومۇرلارنى ئېنىق كۆرگىلى بولىدۇ. كېسەللىك ئۆزگىرىشى شىللىق پەردە ئاستىدىكى لىمفا ھۈجەيرىسى، پلازما ھۈجەيرىسى ۋە يالليۇغ ھۈجەيرىلىرىگە يامراپ بەزتېنى قورۇلىدۇ، دىۋار ھۈجەيرىسى كۆرۈنەرلىك ئازىيىدۇ، ھەتتا يوقىلىدۇ.

ئالامىتى

كېسەللىك تەرەققىياتى نىسبەتەن ئاستا بولۇپ، تەكرار قوزغىلىدۇ. كۆپىنچە تاماقتىن كېيىن ئۇستۇنكى قورساق قىسمى كۆپۈپ بىئارام بولىدۇ، ئاغرىيدۇ، كېكىرىپ، ئاچچىق سۇ ياندۇرىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسىدۇ، ئىشتىهاسى تۇتۇلىدۇ، ئۇستۇنكى قورساق قىسمىنى باسقاندا يەڭگىل دەرىجىدە ئاغرىيدۇ.

كېسەللىكنىڭ ئېغىرلىشىشىغا ئەگىشىپ قۇسۇققا قان يېپىلىرى ئارىلىشىپ كېلىدۇ، قىزىيدۇ، چارچايدۇ، يۇقىرى قورساق ساھەسىنى باسقاندا كەڭ دائىرىلىك ئاغرىش بولىدۇ. ئورۇقلايدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، قىسمەن بىمارلاردا ئىنىق ئالامەتلەر كۆرۈلمەيدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ. سول تەرەپ يۇقىرى قورساق ساھەسى يېقىمسىزلىنىش، ئاغرىش، ئىشتىهاسىزلىق، كېكىرىش، ئاچچىق سۇ ياندۇرۇش،

كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە، ئىلگىرى ئۆتكۈر ئاشقازان يالليۇغى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) تالالىق ئاشقازان ئەينىكىدە تەكشۈرۈش: تالالىق ئاشقازان ئەينىكىدە تەكشۈرگەندە يۇزە خاراكتېرلىك سوزۇلما ئاشقازان يالليۇغىدا شىللىق پەردىلەرگە قان تولىدۇ، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ ياكى شىللىق پەردىلەرگە ئېقىش ياكى كۈل رەڭ شىلىمشىق سۇيۇقلۇقلار چاپلىشۇلىپ، شىللىق پەردىلەردە كونىراپ كەتكەن قاناش چېكىتلىرى پەيدا بولغانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

2) يىگلەش خاراكتېرلىك سوزۇلما ئاشقازان يالليۇغىدا شىللىق پەردە رەڭگى تاتارغان بولىدۇ ياكى ئاق، قىزىل قۇر ئارىلىغان بولۇپ، تاتارغان رايونلاردا ئويمانلار بولىدۇ. شىللىق پەردە قەۋىتى نېپىزلەپ شىللىق پەردە ئاستىدىكى قان تومۇرلار دەرەخ شاخلىرىدەك بولىدۇ.

3) رېنتگېنده تەكشۈرۈش: بارىي بوتقىسى ئىچكۈزۈپ رېنتگېنده سايىلاندۇرۇپ تەكشۈرگەندە يىگلەش خاراكتېرلىك ئاشقازان يالليۇغىدا شىللىق پەردە سىزىقچىلىرى ئىنچىكىلەيدۇ، بولۇپمۇ چوڭ ئەگمە تەرەپتىكى ھەرە چىشسىمان شىللىق پەدە ئىنچىكىلەيدۇ، ھەتتا يوقىلىدۇ. يۇزە خاراكتېرلىك ئاشقازان يالليۇغىدا ئاشقازان كاۋىكى چوڭ ئەگمە ياكى كىچىك ئەگمە تەرەپلىرى ھەرە چىشسىمان بولىدۇ، ئاشقازان شىللىق پەردە پۈرمىلىرى ئازايغان بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. ئاشقازان ئون ئىككى بارماق ئۈچەي يارىسىدىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

ئاشقازان 12 بارماق ئۈچەي يارىسىدىكى ئاغرىق غىزالىنىش بىلەن مۇناسىۋەتلىك بولۇش، تۇتقاقلىق، رېتىملىق ئاغرىق، ئېنىق ئاغرىش نۇقتىسى بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۇرىلىدۇ.

2. ئاشقازان راكىدىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

ئاشقازان راكىدىكى 40 ياشتىن ئاشقانلاردا كۆپ كۆرۈلۈش، قورساقتا چوڭ - كىچىكلىكى ئوخشاش بولمىغان قاتتىق مونەكچە پەيدا بولۇش، رېنتېگىنده تەكشۈرگەندە كەمتۈك سايە كۆرۈنۈش، ئاشقازان ئەينىكىدە چەكلىك دائىرىلىك مونەكچە كۆرۈنۈش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

كېسەللىككە قارىتا ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىغاندا ئاشقازان يارىسى، ئاشقازان تېشىلىش، ئاشقازان راكى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلتىلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. يالۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، غىدىقلىنىشقا قارشى تۇرۇش، ھەزىمنى ياخشىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يالۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتتىۈزۈمى، بابۇنە، ئۆشبە، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقىسى مۇنزىچقا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يالۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتتىۈزۈمى، بابۇنە، ئۆشبە، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يالۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتتىۈزۈمى، بابۇنە، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ئۆشبە قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرقىسى مۇنزىچقا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ

مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتتىۇزۇمى، بابۇنە، ئۆشبە قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۇنگىچە ئىچىشكە بېرىپ ماددا پىشقانلىقغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىك مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، غىدىقلىنىشقا قارشى تۇرۇش، ھەزىمنى ياخشىلاش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئىتتىۇزۇمى، كاسنە ئۇرۇقى، تەمرى ھىندى، قىزىلگۇل 20 گرامدىن، خىيار شەنبەر يەتتە گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كاسنە يىلتىزى، بەدىيان يىلتىزى پوستى، ئاقلانغان چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، بەدىيان 20 گرامدىن، قىزىلگۇل گۇلقەنتى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ كۇندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

مەستىكى ئالتە گرام، ئىكلىلمىلىك ئىككى گرام، ئاق لەيلى يىلتىزى، شۇمشا، بابۇنە، سېرىقچىچەك 15 گرامدىن، بىنەپشە، مورمەككى 18 گرامدىن، سەبرى 12 گرام، موقەل، كەتىرا، كۇندۇر، ئەفسەنتىن 46 گرامدىن، توخۇ يېغى، كالا يىلىكى 60 گرامدىن، موم 84 گرام ئېلىپ، يېلىم دورىلارنى گۇلابتا ئېزىپ، باشقا دورىلار بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ ئاشقازان ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

گۇل يېغى، مەستىكى يېغى، نارجىل يېغى، سۇمبۇل يېغى قاتارلىق ياغلار بىلەن ئاشقازان ساھەسى ياغلاپ بېرىلىدۇ.

بىنەپشە، قىزىلگۇل، سۇمبۇل، سەئىدى كۇفى 12 گرامدىن، مەستىكى ئالتە گرام، شومشا ئۇرۇقى 24 گرام، زىغىردىن 30 گرام ئېلىپ، سوقۇپ زىغىرنىك شىرىسىگە ئارىلاشتۇرۇپ زىمات تەييارلاپ ئاشقازان ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

شۇمشا، سۇمبۇل، زىغىر، مىئەسائىلە، بابۇنە، زاراڭزا مېغىزى، موقەل، ئەفسەنتىن 10 گرامدىن، كاللەكبەسەي سۇيى، توخۇ يېغى، كالىنىك پاچاق يىلىكى، كۇنجۇت يېغى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ ئاشقازان ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ئانار سۇيى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، بىنەپشە شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، نېلۇپەر شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ئەرقى شوخلا كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆبچىن كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن، ئەرقى

كاسنه كۇنده ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، قۇرسى كەھرىۋا كۇنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن، قۇرسى تاباشىر كۇنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن، جاۋارىش ئامىله كۇنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، ئامىله نوشدارى كۇنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۇنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يەرلىك شوخلا، گاۋزىبان، گۇل بىنەپشە، سەرپىستان، چىلاندىن 10 گرامدىن ئېلىپ، قائىده بويىچه چايلىق تەييارلاپ دەملەپ ئىچىشكه بېرىلىدۇ.

ئەگەر ياللۇغ كونىراپ ئۇزۇنغىچه ياخشىلانمىسا، سۇمبۇل، ئىزخىر چېچىكى، سەلىخه، يۇمىلاق زىراۋەندە، قەسبۇزەرىره 10 گرامدىن، زەپەر، رۇم بەدىيان، مۇرمەككى، ئاچچىق قۇستە ئۇچ گرامدىن، موقەل، مەستىكى ئالته گرامدىن، ئۇشقتىن 15 گرام ئېلىپ، موقەلنى مۇسەللەستە ئېرىتىپ، باشقا دورىلارنىڭ تالقىنىغا ئارىلاشتۇرۇپ يۇغۇرۇپ بىر گرامىلىقتىن قۇرس تەييارلاپ كۇنده بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن بىر دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، يېرىك، يەل پەيدا قىلىدىغان، غىدىقلىغۇچى، مايلىق، ئاچچىق ـ چۇچۇك، يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، سوغۇق ئۆتكۇزۇۋىلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، قېنىق دەملەنگەن چاي، قەھۋە ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى بەك قىزىق ياكى بەك سوغۇق پېتى يېيىشتىن، زىيادە يېرىك تاماقلارنى ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، چاينى كۆپرەك ئىچىش، سەيلە ـ ساياھەت ئورۇنلىرىغا بېرىپ سەيلە قىلىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش لازىم.

3. ئاشقازان تۆۋەنلەش

胃 下 垂

wei xia chui

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئاشقازاننى مۇقىملاشتۇرغۇچى تارامۇشلار بوشىشىپ ئاشقازان تۆۋەنلەپ، كىلىنىكىدا ئىشتىھاسىزلىق، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، تويۇنۇپ تاماق يىگەندىن كېيىن ئاشقازان تۆۋەنگە تارتىشقاندەك سېزىم بولۇش، كېكىرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئاشقازان تۆۋەنلەش ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىستىرخائى مەئىدە» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. تەمسىز بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىردىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى ئاشقازاننى مۇقىملاشتۇرغۇچى پەي تارامۇشلارغا تەسىر قىلغاندا، پەي تارامۇشلارنى بوشاشتۇرۇپ، ئېلاستىكلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، ئاشقازاننىڭ تۆۋەنگە سىلجىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. يېمەك ـ ئىچمەك ئادىتىنىڭ توغرا بولماسلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇزۇن مۇددەت تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن ئاشقازاننى مۇقىملاشتۇرغۇچى تارامۇشلارنىڭ كۆتۈرۈش كۈچى ئېشىپ زىيادە سوزۇلۇشى بىلەن ئاشقازان تۆۋەنلەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئاشقازاندىكى باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەزىم ئاجىزلىقى، ئاشقازان يالليۇغى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغۇچىلاردا يېمەك ـ ئىچمەكلەر تولۇق ۋاقىتىدا ھەزىم بولماي ئاشقازاندا تۇرۇپ قېلىپ ئاشقازانىڭ دائىم تويۇنغان ھالەتتە تۇرۇشىدىن ئاشقازاننى مۇقىملاشتۇرغۇچى تارامۇشلار سوزۇلۇپ، ئاشقازانىڭ تۆۋەنگە سىلجىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئومۇمىي بەدەن ئاجىزلاش، ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك، ئاچ قېلىش، مۇڭاپىق ئورۇقلانماسلىق قاتارلىق ئامىللار سەۋەبىدىن ئاشقازاننى مۇقىملاشتۇرغۇچى تارامۇشلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، ئېلاستىكلىقىنى يوقىتىپ زىيادە سوزۇلۇشى نەتىجىسىدە ئاشقازانىڭ تۆۋەنگە سىلجىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى

سول تەرەپ يۇقىرى قورساق ساھەسى يېقىمسىزلىنىدۇ، قورساق ئىسسىدۇ،

ئىشتىهاسى تۆتۈلىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسىدۇ، قەۋزىيەتلىك بولىدۇ ياكى ئىچى سۇرىدۇ، تاماق يېگەندىن كېيىن ياكى ھەربىر قېتىمدا ئۇستۈنكى قورساق ساھەسى يېقىمسىزلىنىدۇ، قورساق ئېسىلىدۇ، ئاشقازاندا تارتىشقاندەك سېزىم بولىدۇ، تويۇنۇپ تاماق يېگەندە كىندىك تۆۋى پۈلتىيىپ چىقىپ ئەسلى ئاشقازانىنىڭ ئورنى ئويمان بولۇپ قالىدۇ، ئۇچەي كوركىراش تاۋۇشى كۈچىيىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تېپىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئىشتىهاسى تۆتۈلۈش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، يۇقىرى قورساق ساھەسىنى يېقىمسىزلىنىش، تويۇنۇپ تاماق يېگەندىن كېيىن ئاشقازان تۆۋەنگە تارتىشقاندەك سېزىم بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۇزۇن مۇددەت سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلغانلىق، ئاشقازان يالليۇغى ھەزىم ئاجىزلىقى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

رېنتگېنده تەكشۈرۈش: بارىي بوتقىسى ئىچكۈزۈپ رېنتگېنده تەكشۈرگەنده ئاشقازان كىچىك ئەگرىلىكى ئىككى تەرەپ داس سۆڭەك ئاستىنقى قىرىنى تۆتاشتۇرغۇچى سىزىقتىن تۆۋەن بولسا، ئاشقازان تۆۋەنلەشمەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. تەمسىز بەلغەم خىلىتىنىڭ سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، پەي، تارامۇشلارنى چىڭىتىش، ھەزىمنى ياخشىلاش مەقسىتىده دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

تەمسىز بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇپ، پەي - مۇسكۇللارنى چىڭىتقۇچى، ھەزىمنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن زەنجىۋىل، قەلەمپۇر، دارچىن، سەئىد كۈفى، سازەج ھىندى، پىلپىل، قاقىلە قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 - 7 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، مادىدا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرقى مۇنزىچقا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 - 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ئارتۇق ھۆللۇكنى قۇرۇتۇش، پەي - مۇسكۇللارنى چىڭىتىش، ھەزمنى ياخشىلاش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

قىزىلگۈل، سۇماق، تاباشىر، مەستىكى رۇمى، جۇپتى بەللۇت، تۇخۇم شاكىلىدىن ئالتە گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئالتە گرامنى ئىترىفىل سەغىردىن 10 گرام بىلەن قوشۇپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قەلەمپۇر يېغى، مەستىكى يېغى، دارچىن يېغى، بابۇنە يېغى، سەۋسەن يېغى قاتارلىق ياغلارنىڭ قايسى بىرى بولسا مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ ئاشقازان ساھەسى ياغلاپ بېرىلىدۇ.

بىر دانە توخۇ تاشلىقى پوستىنى ياخشى سوقۇپ، 70 مىللىلىتىر ھەببۇلئاس شەربىتى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ كۈندە ئەتىگەندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

زىرە 20 گرام، پىننە 30 گرام، مەستىكىدىن ئالتە گرام ئېلىپ، تالقانلاپ قاينىق سۇ بىلەن خېمىر قىلىپ زىمات تەييارلاپ ئاشقازان ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

قەلەمپۇر، مەستىكى، دارچىن، زەنجىۋىل، قىزىلگۈل، بەدىيان ئالتە گرامدىن، ھەسەلدىن 250 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ، 500 مىللىلىتىر شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قانىسە، زەمچە بىر گرام، جاۋارىش پەنجىنۇشتىن بەش گرام ئېلىپ، سوقۇپ ئۆزئارا ئارىلاشتۇرۇپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامنى ئەرقى بەدىياندىن 140 مىللىلىتىر بىلەن بىللە ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

جاۋارىش قانىسە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئۇد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جوز كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش زەنجىۋىل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مەستىكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، زەنجىۋىل مۇرابباسى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش شەھرىيان كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن، مەجۇنى قانىسە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، سۇفۇپى قانىسە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، سۇفۇپى مەستىكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

جاۋارىش قانىسە نۇسخىسى: توخۇ تاشلىقى ئىچكى پوستى 15 گرام، ئۇدغەرقى، مەستىكى رۇمى، تاباشىر، زىخ، گاۋزىبان گۈلى، لاچىندانە، بادرەنجى بۇيا، ئالقات،

پىتىنىك تاشقى پوستى، تۇرۇنجى پوستى، ھەببۇلئاس، ئانار ئۇرۇقى، قۇرۇق پىننە 10 گرامدىن، زىرە، ئاق بەھمەن، قىزىل بەھمەن، قۇرۇق يۇمغاقسۇت بەش گرامدىن، ھېلىلە، پىلە 50 گرامدىن، ئامىلە 10 گرام، ئالتۇن ۋاراق 10 دانە، كۆمۈش ۋاراق 20 دانە، ئەنبەر تۆت گرام، ئىپار ئىككى گرام، قەنت، ھەسەل 1500 گرامدىن، ئەرقى گۈل 500 مىللىلىتىر ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

جاۋارىش شەھرىيان نۇسخىسى: قەلەمپۇر، زەنجىۋىل، دارچىن، گۈلدارچىن، سۇمبۇل، لاچىندانە، قېلىن دارچىن، مەستىكى رۇمى، ھەببى بىلسان 80 گرامدىن، جويۇز 160 گرام، تۇربۇت 140 گرام، سوقمۇنىيا 20 گرام، زەپەر 25 گرام، قەنت 260 گرام، ھەسەل 2500 گرام. قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

سۇفۇپى قانىسە نۇسخىسى: توخۇ تاشلىقى ئىچكى پوستى 30 گرام، تاباشىر، سەمغى ئەرەبى، ئانار گۈلى، زىرە، لاچىندانە، ئۇد ھىندى، ھەببۇلئاس، پىستە مېغىزى 10 گرامدىن، مەستىكى رۇمى، نىشاستەلەردىن بەش گرامدىن ئېلىپ قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلىنىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ۋە زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ئەمگەك قىلىشتىن، ئىسسىق ياكى سوغۇق مۇھىتتا تۇرۇشتىن، سوغۇق ياكى ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەكلىكلەرنى ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلىشتىن، سوغۇق سۇنى كۆپ ئىچىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، زىيادە تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، ئاچچىقلىنىش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش لازىم.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، تاماقنى ئاز ـ ئازدىن كۆپ قېتىم يېيىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش لازىم.

§ 6 . ئاشقازان ئاستى بېزى كېسەللىكلىرى

ئاشقازان ئاستى بېزى ئاشقازان ئارقا تەرىپىگە جايلاشقان، تار، ئۇزۇنچاق، موكا شەكىللىك ھەزىم قىلىش بەزلىرىنىڭ بىرى بولۇپ، 1 ـ ، 2 ـ بەل ئومۇرتقا تەكشىلىكىدە قورساق ئارقا دىۋارىغا يېپىشىپ تۇرىدۇ. ئورنى بىر قەدەر چوڭقۇر، سىرتقى شەكلى ئۇزۇن موكا تۇڭرۇك شەكىللىك بولۇپ، باش، تەن، قۇيرۇقتىن ئىبارەت ئۈچ قىسىمغا بۆلىنىدۇ. ئاشقازان ئاستى بەز بېشى كەڭ، چوڭ بولۇپ، 12 بارماق ئۈچەي ئوراپ تۇرىدۇ. ئاشقازان ئاستى بەز تېنى ئوتتۇرىسىدىكى قىسىم بولۇپ، تۆۋەنكى كاڭاك ۋېنا ۋە قورساق ئائورتىسىنىڭ ئالدىدىن توغرىسىغا ئۆتىدۇ. ئاشقازان ئاستى بەز قۇيرۇقى بىر قەدەر ئىنچىكە بولۇپ، سول تەرەپكە سوزۇلۇپ تاكى تال دەرۋازىسى ئارقا ئاستى تەرىپىگىچە بارىدۇ. ئاشقازان ئاستى بەز كانىلى ئاشقازان ئاستى بەز قۇيرۇقىدىن باشلىنىپ، ئاشقازان ئاستى بەز ئۈيۈل مادىسى ئىچىدىن توغرىسىغا ئۆتۈپ، ئاشقازان ئاستى بەز بېشىدىن چىقىپ، ئۆت باش كانىلى بىلەن بىرىكىپ، 12 بارماق ئۈچەيگە تۇتىشىدۇ. ئاشقازان ئاستى بېزى سىرتقى ئاجرىتىپ چىقارغۇچى قىسىم ۋە ئىچكى ئاجرىتىپ چىقارغۇچى قىسىمدىن ئىبارەت ئىككى قىسىمدىن تۇزۇلگەن. سىرتقى ئاجرىتىپ چىقارغۇچى قىسىم ئاشقازان ئاستى بەز سۈيۇقلۇقى ئاجرىتىپ چىقىرىپ، ئاقسىل، قەنت ۋە مايلارنى پارچىلاپ، ھەزىم قىلىشقا ياردەم بېرىدۇ. ئىچكى ئاجرىتىپ چىقارغۇچى قىسمى ئىنسۇلىن ئاجرىتىپ چىقىرىپ، قاندىكى قەنت ئالمىشىشنى تەڭشەيدۇ.

1. ئاشقازان ئاستى بېزى يالۇغى

胰 腺 炎

yi xian yan

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئاشقازان ئاستى بەز شىللىق پەردىلىرى يالۇغلىنىپ، كلىنىكىدا قورساق ئاغرىش، كۆڭۈل ئېلىشىش، قۇسۇش، ئىچى سۇرۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەلىك.

ئاشقازان ئاستى بەز يالۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ۋەرەمى لەبلەبىيە، ئىلتىھابى لەبلەبىيە» دەپ ئاتىلىدۇ.

ئاشقازان ئاستى بەز يالۇغى ـ كېسەللىك تەرەققىياتىنىڭ تېز ـ ئاستىلىقىغا ئاساسەن

ئۆتكۈر ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغى ۋە سوزۇلما ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1) ئۆتكۈر ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغى

急 性 胰 腺 炎

ji xing yi xian yan

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئاشقازان ئاستى بەز شىللىق پەردىلىرى ئۆتكۈر ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا قورساق ئاغرىش، كۆڭۈل ئېلىشىش، قۇسۇش، قىزىش، ئېغىرلىرىدا شوك بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ئاياللارغا قارىغاندا ئەرلەردە كۆپ ئۇچرايدۇ.

ئۆتكۈر ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى لەبلەبىيە شەددىد» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. ئۆت باش كانىلى ياكى ئاشقازان ئاستى بەز كانالچىسىنىڭ توسۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆت تاش كېسىلىدىكى تاشلار ئۆت باش كانىلىغا كەپلىشىپ قالغاندا ئۆت سۇيۇقلۇقى ۋە ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ ئون ئىككى بارماق ئۇچەي چۆگۈن قورساق قىسمىغا قۇيۇلۇشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆت باش كانىلىنىڭ بېسىمى يۇقىرىلاپ ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقى ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ تەسىرىدە ئاكتىپلىشىدۇ. نەتىجىدە ئاكتىپلاشقان ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقى تەتۇرىگە يېنىپ ئاشقازان ئاستى بەز شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ھەرخىل پارازىت قۇرتلارنىڭ ئۆت باش كانىلىغا كەپلىشۇېلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

پارازىت قۇرتلار ئۆت باش كانىلىغا كەپلىشۇالغاندا ئۆت سۇيۇقلۇقى ۋە ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ ئون ئىككى بارماق ئۇچەي چۆگۈن قورساق قىسمىغا قۇيۇلۇشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئاشقازان ئاستى بەز كانىلىنىڭ بېسىمى يۇقىرىلاش بىلەن بىرگە ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقى ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ تەسىرىدىن ئاكتىپلىشىدۇ، بۇ ۋاقىتتا ئۆت باش كانىلى توسۇلغاچقا، ئاكتىپلاشقان ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ 12 بارماق ئۆچەي چۆگۈن قورساق قىسمىغا قۇيۇلۇشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ كەينىگە يېنىپ، ئاشقازان ئاستى بەز شىللىق پەردىلىرىنى ئۆتكۈر غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئۆت كانىلى ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆت كانىلى ياللۇغلانغاندا ئۆت كانىلدا قان تولۇش، سۈلۈق ئىششىق پەيدا بولۇپ، ئۆت كانىلى تارىيىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆت سۇيۇقلۇقى ۋە ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ ئېقىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئۆت باش كانىلىنىڭ بىسىمى يۇقىرىلاش بىلەن بىرگە ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقى ئاكتىپلىشىپ كەينىگە يېنىپ ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ئون ئىككى بارماق ئۇچەي يارىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئون ئىككى بارماق ئۇچەي چۆگۈن قورساق قىسمىدا يارا شەكىللەنگەندە ئۆت سۇيۇقلۇقى ۋە ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ قۇيۇلۇشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ ئۆت باش كانىلىنىڭ بېسىمى يۇقۇرىلاش بىلەن بىرگە ئاشقازان ئاستى بەز كانىلىمۇ تارىيىپ، ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقى ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ تەسىرىدە ئاكتىپلىشىپ كەينىگە يېنىپ ئاشقازان ئاستى بەز شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. ئاشقازان ئاستى بېزىنىڭ ئاجرىتىپ چىقىرىش ئىقتىدارىنىڭ كۇچىيىپ كېتىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مايلىق تاماقلارنى كۆپ ئىستېمال قىلىش ۋە كۆپ ھاراق ئىچىش سەۋەبىدىن ئاشقازان ئاستى بېزىنىڭ ئاجراتما ئاجرىتىش ئىقتىدارى كۇچىيىپ، ئاشقازان ئاستى بەز كانىلى بېسىمى ئېشىپ پۈۋەكچىلەر يېرىلىپ ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقى توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقى تەرىپىدىن ئاكتىپلىشىپ ئاشقازان ئاستى بەز شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تارقىلىشچان قۇلاق ئاستى بەز ياللۇغى، يۇقۇملۇق جىگەر ياللۇغى، ئۆت خالتا ياللۇغى، كېزىك قاتارلىق كېسەللىكلەردە ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار قان ئايلىنىش ئارقىلىق ئاشقازان ئاستى بېزىگە بارغاندا ئاشقازان ئاستى بەز شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

ئادەتتە ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ ئاكتىپلىقى بولمايدۇ. كۆپىنچە يۇقۇملىنىشلىق كېسەللىكلەرنىڭ سىرغىتما ماددىلىرى ئۆت سۇيۇقلۇقى ۋە ئاشقازان بەز توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقىغا يولۇققاندا ئاندىن ئاكتىپلىققا ئىگە بولىدۇ. ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئۆت باش كانىلى ياكى ئاشقازان ئاستى بەز كانىلى توسۇلغاندا ئاكتىپلىققا ئىگە بولغان سۇيۇقلۇق كەينىگە يېنىپ، ئاشقازان ئاستى بەز شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلاندۇرىشى بىلەن ئاشقازان ئاستى بېزى چوڭىيىپ قېتىشىش، ئارىلىق ماددىغا قان تولۇش، سۇلۇق ئىششىق ۋە ياللۇغلۇق ھۇجەيرىلەر يامراش قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى

1. قورساق ئاغرىش بولىدۇ. زىيادە تويۇنۇپ تاماق يېگەندىن كېيىن ياكى ھاراق ئىچىپ 2 ـ 1 سائەتتىن كېيىن تۇيۇقسىز سول تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى ياكى ئوتتۇرا قورساق قىسمىدا داۋاملىشىش خاراكتېردىكى پىچاقتا تىلغاندەك ياكى بىگىز سانجىلغاندەك قاتتىق ئاغرىق بولۇپ، ئاغرىق سول تەرەپ بەل ۋە تاغاق قىسىملىرىغچە تارقىلىدۇ.

2. كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسۇش، قورساق كۆپۈش بولىدۇ. دائىم قورساق ئاغرىش بىلەن بىرگە رېفلېكسلىق ھالدا كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسۇش، قورساق كۆپۈش بولىدۇ. قۇسۇق تەركىبىدە ئاشقازاندىكى تاماق قالدۇقلىرى ۋە ئۆت سۇيۇقلۇقى بولىدۇ. ئۆت يولى سازاقنىڭ مەدە كېسەللىكلىرىدە قۇسۇق تەركىبىدە سازاق مەدە بولىدۇ، قۇسقاندىن كېيىن ئاغرىق يېنىكلەيدۇ.

3. قىزىتما بولىدۇ. كۆپىنچە يۇقىرى قىزىتما بولۇپ، ئادەتتە 38—39℃ ئەتراپىدا بولىدۇ. 5 ـ 3 كۈندىن كېيىن تەدرىجىي نورماللىشىدۇ.

4. قان سىغىمچانلىقى تۆۋەنلەش خاراكتېرلىك شوك، قورساق بوشلۇقىدىكى يالۇغ ئوچقىدىن سىرغىپ چىققان ماددىلارنىڭ ئىچىدىكى قان تومۇرنى كىڭەيتكۈچى فېرمېنتلار تەسىرىدىن قان تومۇر كېڭىيىپ قان سىغىمچانلىقى تۆۋەنلەپ، شوكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. يۇقىرىقى ئالامەتلەردىن باشقا چىرايى تاتىرىدۇ، قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ، مۇچىلەر سوۋۇپ، ھوشسىزلىنىدۇ. يۇقىرى قورساق ئوتتۇرا قىسمى ياكى سول تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمىنى باسقاندا قاتتىق ئاغرىيدۇ، قورساق مۇسكۇللىرى جىددىيلىشىدۇ، بەزىلەردە ئۆت تېشى سەۋەبىدىن ياكى چوڭايغان ئاشقازان ئاستى بەز ئۆت كانىلىنى بېسىۋىلىش سەۋەبىدىن سېرىقلىق چۈشىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

سول تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى ياكى قورساق ئوتتۇرا قىسمى قاتتىق ئاغرىش، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسۇش، شوك بولۇش، قورساق مۇسكۇللىرى جىددىيلىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ھەرخىل يۇقۇملىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر ۋە ئۆت كانىلى كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان زەردابىدىكى كراخمال فېرمېنتىنى ئۆلچەش: كېسەل قوزغىلىپ 12 ـ 8 سائەتتىن باشلاپ يۇقىرىلاپ، 48 ـ 24 سائەتتە ئەڭ يۇقىرى پەللىگە چىقىدۇ، تەخمىنەن بەش كۈندىن كېيىن نورماللىشىدۇ. ئاشقازان ئاستى بېزى كەڭ دائىرىلىك نېكروزلانغان ۋاقىتتا ئاشقازان ئاستى بېزىنىڭ ئىقتىدارى چەكلەنگەنلىك سەۋەبىدىن ئەكسىچە قان زەردابىدىكى كراخمال فېرمېنتى نورماللىشىدۇ ياكى تۆۋەنلەيدۇ.

2) سۈيدۈكتىكى كراخمال فىرمېنتىنى ئۆلچەش: ئادەتتە كېسەل باشلىنىپ 24 ـ 12 سائەتتىن كېيىن سۈيدۈكتە كراخمال فېرمېنتى كۆرۈلىدۇ. ئەگەر بۆرەك خىزمىتى نورمال بولۇپ، 128 بىرلىكتىن ئېشىپ كەتسە ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغى دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ. ئۆتكۈر ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغىدا 256 بىرلىكتىن ئېشىپ كېتىدۇ.

3) قان زەردابىدىكى ماي فېرمېنتىنى ئۆلچەش: كېسەل قوزغىلىپ 4 ـ 3 كۈن ئۆتكەندىن كېيىن يۇقىرى پەللىگە يېتىدۇ. ئادەتتە 1.5 بىرلىك پىرسەنتتىن ئېشىپ كېتىدۇ.

4) قان رايى: ئاق قان ھۈجەيرىسى كۆپىيىپ $10000-20000mm^3$ گە يېتىدۇ. نىتروفىل 80 پرسەنتتىن يۇقىرى بولىدۇ.

5) قاندىكى ئېلېكترولىتلارنى تەكشۈرۈش: كېسەل قوزغىلىپ 6 ـ كۈنى قاندىكى كالتسىي يۇقىرىلايدۇ.

6) قان قەنتى ۋە سۈيدۈكتىكى قەنتنى ئۆلچەش: قان قەنتى يۇقىرى بولىدۇ. سۈيدۈكتىكى قەنتنى ئۆلچىگەندە مۇسپىي بولىدۇ.

7) B تىپلىق ئاۋازدىن تېز دولقۇندا تەكشۈرۈش: بۇنىڭدا ئاشقازان ئاستى بېزىنىڭ چوڭايغانلىقى، ياللۇغلىنىپ ۋە خالتىلىق ئىششىق شەكىللەنگەنلىكىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. ئۆتكۈر يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆتكۈر يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىكى ئىلگىرى يۇرەك سانجىقى كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، قان زەردابىدىكى كراخمال فېرمېنتىنى تەكشۈرگەندە نورمال بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. ھەزىم قىلىش خاراكتېرلىك يارا تېشىلىش، ئۆتكۈر ئۆت خالتا ياللۇغى، ئۆت تاش كېسىلى، ئۆت كانىلى كېسەللىكلىرى، ئۇچەي توسۇلۇش قاتارلىقلاردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا جىددىي چارە قىلىنسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش چارىلىرى قوللىنىلمىسا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ سوزۇلما ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغى، قەنت سېيىش كېسىلى، يۇرەك زەئىپلىشىش، ھەزىم يولى قاناش، ئاشقازان ئاستى مەنبەلىك مېڭە كېسىلى، ئۆپكە ياللۇغى، بۆرەك زەئىپلىشىش، توسۇلۇشلۇق ۋېنا ياللۇغى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ھەتتا بىمارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يەتكۈزىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

بۇ كېسەل بىر قەدەر ئېغىر بولۇپ جىددىي تەدبىر قوللانمىسا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ، بىمارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يەتكۈزىدۇ. شۇڭا دەرھال ئوپېراتسىيە ئۇسۇلى ئارقىلىق داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2) سوزۇلما ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغى

慢 性 胰 腺 炎

man xing yi xian yan

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئاشقازان ئاستى بەز كانالچىسى توسۇلۇپ، ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا قورساق ئاغرىش، قورساق مۇسكۇلى جىددىيلىشىش، ئىچى سۇرۇش، ئورۇقلاش، سېرىقلىق چۈشۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، 40 ـ 60 ياشلاردىكى كىشىلەردە، ئاياللارغا قارىغاندا ئەرلەردە كۆپ ئۇچرايدۇ.

سوزۇلما ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى لەبلەبىيە مۇزمەن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. ئاشقازان ئاستى بەز كانىلى ۋە ئۆت باش كانىلىنىڭ توسۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆت تېشى ۋە سازاڭ قۇرتلارنىڭ كەپلىشىۋېلىشىدىن ئۆت باش كانىلى ۋە ئاشقازان ئاستى بەز كانىلى بوشلۇقى توسۇلۇپ، ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ نورمالنى ئېقىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئۆت سۇيۇقلۇقى تەسىرىدە ئاكتىپلىشىپ تەدرىجىي كەينىگە يېنىپ ئاشقازان ئاستى بەز توقۇلما شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ ئاجرىلىشى زىيادە كۈچەيىپ كېتىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇزۇن مۇددەت ھاراق ئىچىش، دائىم تويۇنۇپ تاماق يېيىش، بولۇپمۇ مايلىق تاماقلارنى تويۇنۇپ يېيىشكە ئادەتلەنگەن كىشىلەردە ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ ئاجرىلىشى ھەددىدىن زىيادە كۆچەيىپ، ئاشقازان ئاستى بەزنىڭ سىغىمچانلىقى ئېشىپ بېسىمى زىيادە يۇقىرىلاپ كېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئاشقازان ئاستى بەز پۈۋەكچىلىرى يېرىلىپ توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقى بىلەن بىرىكىش جەريانىدا زىيادە ئاكتىپلىشىپ، ئاشقازان ئاستى بەزى شىللىق پەردە توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۇقىرى كالىيلىق قان كېسىلى، يۇقىرى مايلىق قان كېسىلى، ئىممۇنىتېت خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر قاتارلىقلار سەۋەبىدىنمۇ ئاشقازان ئاستى بېزىدە ياللۇغلىنىش كېلىپ چىقىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، شەربىتى ئۆشبە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئىچى سۇرۇشنى توختىتىش مەقسىتىدە قۇرسى تاباشىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ. تاباشىر، ئانار ئۇرۇقى، مەستىكى، كەتىرا، سەمغى ئەرەبى، ھەببۇلئاس، قىزىلگۈل، گىل ئەرمىنى 10 گرامدىن قائىدە بويىچە سوفۇپ تەييارلاپ، كۈندە بىر قېتىم تاماقتىن كېيىن 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزمىنى ياخشىلاش، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەپ، تەبئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە ئامىلە نوشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىلە نوشدارى لۆلۈى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، مايلىق يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، زىيادە يېرىك يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. مۇۋاپىق ئارام ئىلىش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

2. قەنت سيىش كېسلى

糖 尿 病

tang niao bing

تونۇش:

ماددا ئالمىشىش قالايمىقانلىشىپ قاندىكى قەنت مىقدارى يۇقىرىلاپ، كلىنىكىدا كۆپ يېيىش، كۆپ ئىچىش، كۆپ سيىش، بەدەن ئېغىرلىقى تۆۋەنلەش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان ماددا ئالمىشىش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

قەنت سيىش كېسلى ـ ھەقىقي قەنت سيىش كېسلى (ئىسسىقتىن بولغان قەنت سيىش كېسلى)، ساختا قەنت سيىش كېسلى (سوغۇقتىن بولغان قەنت سيىش كېسلى) دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1) ھەقىقي قەنت سيىش كېسلى

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن بەدەندىكى ئىچكى ئاجراتما بەزلەرنىڭ خىزمەت پائالىيىتى بۇزۇلۇپ، قەنت ئالمىشىش قالايمىقانلىشىپ، قاندىكى قەنتنىڭ مىقدارى كۆپىيىپ كلىنىكىدا كۆپ يېيىش، كۆپ ئىچىش، كۆپ سيىش، بەدەن ئېغىرلىقى تۆۋەنلەش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي سەپرا خىلتى ئاشقازان ئاستى بېزىگە تەسىر قىلغاندا ئاشقازان ئاستى بەز ئاراللىسىنى غىدىقلاپ، ئىنسۇلىننىڭ ئاجرىلىپ چىقىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىشى بىلەن بىرگە، ئىنسۇلىنغا قارشى ھورموننىڭ ئاجرىلىشىنى تېزلەشتۈرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئىنسۇلىن يېتىشمەي، قاندىكى قەنت ئالمىشىش قالايمىقانلىشىپ، قان قەنتىنىڭ يۇقىرىلاپ كېتىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئاشقازان ئاستى بېزى كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاشقازان ئاستى بەز يالۇغى، ئاشقازان ئاستى بەز راكى كېسەللىكلىرى بىلەن بىللە ئاغرىغۇچىلاردا ياكى ھەرخىل كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن ئاشقازان ئاستى بېزىنىڭ مەلۇم قىسمىنى كېسىۋەتكەندە ئاشقازان ئاستى بېزىنىڭ ئىنسۇلىن ئاجرىتىپ چىقىرىش ئىقتىدارى ئاجىزلاپ ئىنسۇلىن يېتىشمەي قەنت ئالمىشىش قالايمىقانلىشىپ، قان قەنتى يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئىرسىيەت ئامىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

4. روھىي ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرى تەسىرىدىن قان قەنتىنى تۆۋەنلىتىش مەركىزىنىڭ خىزمەت پائالىيىتى قالايمىقانلىشىپ ئۆز رولىنى ياخشى جارى قىلدۇرالماي، قان قەنتىنىڭ يۇقىرىلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. مېڭە كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭە سىلكىنىش، مېڭە يالليۇغى ۋە ھەرخىل مېڭە قان تومۇر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن دۆڭچە مېڭە ئاستى قىسمىدىكى قان قەنتىنى تۆۋەنلىتىش مەركىزىنىڭ خىزمەت پائالىيىتى تەسىرگە ئۇچراپ، قان قەنتىنى يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

زىيادە سېمىزلىك، ھامىلدارلىق، ھەرخىل يۇقۇملىنىش، زەخمىلىنىش، ئوپېراتسىيە قاتارلىقلار سەۋەبىدىن قەنت ئالمىشىش قالايمىقانلىشىپ، قان قەنتى يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى:

قەنت سىيىش كېسەللىكى كۆپىنچە ئوتتۇرا ياش، ياشانغان، بەدىنى سېمىزكىشىلەردە پەيدا بولىدۇ. كېسەللىك تەرەققىياتى ئاستا بولىدۇ. بەزىلەردە يەنى ياش ئۆسمۈرلەر ۋە بالىلاردا كېسەللىك تەرەققىياتى بىر قەدەر تېز بولىدۇ. دەسلەپتە بىمارنىڭ روھىي ھالىتى ياخشى بولۇپ، ھېچقانداق ئالامەت ئىپادىلەنمەيدۇ. پەقەت تەكشۈرۈش جەريانىدا تاسادىپى سۈيدۇكتە قەنت بايقىلىدۇ. تەدرىجىي ئېغىرلىشىشقا ئەگىشىپ ھېرىپ - چارچاش، ماغدۇرسىزلىق، روھىي كەيپىياتى سۈسلىشىش، بەدىنى يۇقۇملىنىشقا مايىل بولۇش ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە تۆۋەندىكى ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

1. كۆپ سىيىش بولىدۇ. قاندىكى قەنت زىيادە يۇقىرىلاپ بۆرەك شارچىسىدىن سۈزۈلۈپ چىققان گىلۈكوزا مىقدارى بۆرەك كانالچىسىنىڭ قايتا سۈمۈرۈش دەرىجىسىدىن ئېشىپ كەتكەنلىكتىن كۆپ مىقداردىكى گىلۈكوزا سۈيدۇكتىن چىقىپ كېتىدۇ. سۈيدۇك قېتىم سانى ۋە مىقدارى كۆپىيىپ سۈيدۇك مىقدارى كۈنىگە 3000—5000ml گە يېتىدۇ ياكى تېخىمۇ كۆپىيىدۇ. ئېغىرلاردا سۈسىزلىنىش پەيدا بولىدۇ.

2. كۆپ ئىچىش بولىدۇ. سۈيدۇك زىيادە كۆپىيىپ بەدەن ئىچىدە سۈسىزلىنىش ۋە قان پلازما ئوسموس بېسىمى زىيادە يۇقىرىلاش قاتارلىقلار ئۈسساش سېزىمىنى پەيدا قىلىدۇ. سۈيدۇك مىقدارى بىلەن ئىچىدىغان سۇ مىقدارى ئوڭ تاناسىپ بولىدۇ.

3. كۆپ يېيىش بولىدۇ، قوبۇل قىلىنغان ئوزۇقلۇق تەركىبىدىكى قەنتنىڭ كۆپ قىسمى سۈيدۇك بىلەن چىقىپ كەتكەنلىكتىن، قاندىكى قەنت گەرچە يۇقىرى بولسىمۇ، تولۇق ئوكسىدلىنىپ پارچىلىنىپ، پەدەننى ئېنېرگىيە بىلەن تەمىنلىيەلمەيدۇ. شۇنىڭ ئۈچۈن

ئورگانىزم يېرىم ئاچ هالەتتە تۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن كۆپ ساندىكى بىمارلاردا داۋاملىق قورساق ئېچىش سېزىمى بولۇپ ئىشتىهاسى كۆپىيىدۇ. ئەگەر بىمارنىڭ ئىشتىهاسى تۆيۈقسىز تۆۋەنلەپ تاماقتىن سەسكىنىش پەيدا بولسا، كىتوندىن زەھەرلىنىش بار - يوقلۇقىغا دىققەت قىلىش لازىم.

4. ئورۇقلاش، ماغدۇرسىزلىق بولىدۇ. كۆپىنچە كېسەللىكلەرنىڭ دەسلەپتە بەدەنى سېمىز بولسىمۇ، لېكىن قەنت ئالمىشىش قالايمىقانلىشىش بىلەن بىرگە، ماي ئاقسىلىنىڭ پارچىلىنىشى كۈچىيىپ كېتىپ كۆپ مىقدارىدا سەرپ بولغانلىقتىن كۆپىنچە ئورۇقلاش، مۇسكۇللار يىگلەش، ئاسان چارچاش كېلىپ چىقىدۇ.

5. يۇقىرىقىلاردىن باشقا تېرىلەردە قىچىشىش بولىدۇ. بۇ ئاياللارنىڭ سىرتقى جىنسىي ئەزاسىدا كۆپ ئۇچرايدۇ. بۇ قەنت سىيىش بىلەن يەرلىك ئورۇندا هۆل تەمرەتكە ياكى زەمبۇرۇغتىن يۇقۇملىنىشتىن بولىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا مۇچىلەر تېلىپ ئاغرىيدۇ، قولىشىدۇ، بەل، دۇمبە قىسمى تېلىپ ئاغرىيدۇ، هەيز قالايمىقانلىشىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

كۆپ سىيىش، كۆپ ئىچىش، كۆپ يېيىش، ئورۇقلاش، بەدەن ئېغىرلىقى تۆۋەنلەش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

2. لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

1) سۈيدۇك تەكشۈرۈش: سۈيدۇكتىكى قەنت مۇسپىي بولىدۇ. كېسەللىك ئەھۋالى قانچە ئېغىر بولسا، سۈيدۇكتىكى قەنتمۇ شۇنچە يۇقىرى بولىدۇ. ئادەتتە كېسەللىك ئەھۋالىنىڭ ئېغىر - يېنىكلىكى بىلەن سۈيدۇكتىكى قەنتنىڭ يۇقىرى - تۆۋەنلىكى ئوڭ تاناسىپ بولىدۇ. سۈيدۇكنىڭ سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى يۇقىرىلاپ 1.040—1.030 دىنمۇ يۇقىرى بولىدۇ. كىتوندىن زەھەرلىنىش باسقۇچىدا سۈيدۇكتىكى كىتون مۇسپىي بولىدۇ.

2) قان تەكشۈرۈش: قاندىكى قەنت مىقدارى يۇقىرى بولىدۇ. نورمالنى ئەھۋال ئاستىدا ئاچ قورساق ۋاقىتتىكى قاندىكى قەنت 80—120mg% بولۇپ، تاماقتىن كېيىن تەخمىنەن ئىككى سائەت ئىچىدە 160—180mg% دىن ئېشىپ كەتمەيدۇ. ئادەتتە ئاچ قورساق ۋاقىتتىكى قاندىكى قەنت مىقدارى 120mg% دىن ئېشىپ كەتسە، قان قەنتى يۇقىرىلاش دەپ قارىلىدۇ. ئېغىر بولغاندا قان قەنتى يۇقىرىلاپ 500mg% دىن ئېشىپ كېتىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

ساختا قەنت سىيىش كېسىلىدىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

ساختا قەنت سىيىش كېسىلىدىكى قاندىكى قەنت مىقدارى نورمال بولۇش، سۈيدۇكتە قەنت كۆرۈلۈش ئالاهىدىلىكىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

ئەگەشمە كېسەللىكى:

كىسەللىك ئەھۋالى ئىغىر، كىسەللىك جەريانى قانچە ئۇزۇن بولۇپ داۋالاش مۇۋاپىق بولمىغانلاردا قوشۇمچە كىسەللىكلەرمۇ شۇنچە كۆپ بولىدۇ.

1. كىتوندىن زەھەرلىنىش ۋە هوشسىزلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. يۈرەك قان تومۇر كىسەللىكلىرىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. كىتونلۇق كىسلاتادىن زەھەرلىنىش ۋە يۇقۇملىنىشقا قارىتا ئالاهىدە ئۇنۇملۇك داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىغاندا يۈرەك سانجىقى، يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، قان تومۇر قېتىش، يۇقىرى قان بېسىم قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. هەرخىل يۇقۇملىنىش خاراكتېرلىك كىسەللىكلەر كېلىپ چىقىدۇ.

1) تېرىلەردە هەرخىل يۇقۇملىنىش خاراكتېرلىك كىسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ يەنى چىيقان، غەلۋىرەك قاتارلىقلار كېلىپ چىقىدۇ.

2) ئۆپكە سىلىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. نورمال كىشىلەرگە قارىغاندا قەنت سېيىش كىسىلى بىلەن ئاغرىغان كىشىلەرنىڭ بۇ كىسەلگە گىرىپتار بولۇش نىسبىتى ئۇچتىن بەش هەسسە يۇقىرى بولىدۇ.

3) ئۆت خالتا يالليۇغى، بۈرۈن يان كاۋىكى يالليۇغى، چىش مىلكى يالليۇغى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. بۆرەك جامى بۆرەك يالليۇغى ۋە بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. ئەتراپ نېرۋا يالليۇغنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. كۆرۈش تور پەردە كىسەللىكى ۋە تراخوما‌نى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كىسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققانلىقىنى ئېنىقلاپ، قايسى خىل كىسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇخىل كىسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. قان قەتتىنى تۆۋەنلىتىش، بۆرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش، ئاشقازان ئاستى بەز خىزمىتىنى ياخشىلاش، ئوسۇزلۇق پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. كىسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن بۆرەكنى ۋە ئومۇمى بەدەننى قوۋۇۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان، بولسا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىج دورىلىرى بىلەن مەتبۇخ تەييارلاپ كونده ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن

ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بىرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بىرىپ، ئارتۇق سەپرا خىلىتىسى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

قان قەنتىنى تۆۋەنلىتىش، ئاشقازان ئاستى بىزى ۋە بۆرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش، ئۇسسۇلۇق پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىكى ئەھۋالىغا تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ،

توقۇلمىلارنىڭ سوغا بولغان ئېھتىياجىنى قاندۇرۇش، ئۇسسۇلۇق پەسەيتىش ئۈچۈن سېمىز ئوت ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، ئىسپىغۇل 20 گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردا دورىلارنى سۇغا چىلاپ شىرنىسى چىقىرىلىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

چىگىت مېغىزىنى سوقۇپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇغا چىلاپ، سۈزۈپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا مۇۋاپىق مىقداردا بۈزۈرى شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

يۇمغاقسوت ئۇرۇقى، رۇببىسۇس، ئاق سەندەل، ئاقاقىيا، سەمغى ئەرەبى، كەتىرا، چۆپچىن، ئانار پوستى 30 گرامدىن، تاباشىر، ئىزخىر 50 گرامدىن، ئەفتىمۇن ئالتە گرام، نېلۇپەر 60 گرام، شاقاقۇل 21 گرام، موزا20 گرام، زەپەر 10گرام، پىلە قۇرتى 100 گرام، قارا ھېلىلە 26 گرام، قىزىلگۈل 70 گرام، گىل ئەرمىنى 120 گرام، مېھرىگىياھ 50 گرام، سىماب 15 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە سوقۇپ تالقانلاپ، ئىسپىغۇل لۇئابى بىلەن يۇغۇرۇپ، 0.5 گرامدىن ھەب تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش داندىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سۇفوپى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامنى ئاچچىق ئانار سۇيى بىلەن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سۇفۇپى سەندەل نۇسخىسى:

ئاق سەندەل، ئوسۇك ئۇرۇقى، كەتىرا، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، نىشاستە 10 گرامدىن، ئانار گۈلى، سۇماق، بەللۇت ئىككى گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلىنىدۇ.

تۆۋەندىكى نۇسخىلار بويىچە تەييارلانغان قۇرسى زىيابىتوسنىڭ بىرىنى تاللاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە داندىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قۇرسى زىيابىتوس نۇسخىسى (I): سېمىز ئوت ئۇرۇقى، قىزىلگۈل، يۇمغاقسوت، گىل ئەرمىنى بەش گرامدىن، رۇببىسۇس، تاباشىر ئۈچ گرامدىن، ئانار گۈلى، ئوسۇك ئۇرۇقى، ئاقاقىيا، سەمغى ئەرەبى ئىككى گرامدىن، ئاق سەندەل، قىزىل سەندەل تۆت

گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ تالقانلاپ، دورا تالقانلىرىنى قائىدە بويىچە ئاچچىق ئانار سۈيىدە يۇغۇرۇپ قۇرۇس تەييارلىنىدۇ.

قۇرسى زىيابىتوس نۇسخىسى (Ⅱ) : تاباشىر، روببىسۇس، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، قورۇلغان يۇمغاقسوت ئۇرۇقى، ئاق سەندەل، ئانار گۈلى، گىل ئەرمىنى، سۇماق، سەمغى ئەرەبى ئۈچ گرامدىن، ئوسۇك ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى 10 گرامدىن، كافۇر 4. 0 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە سوقۇپ تالقانلاپ، ھۆل سېمىز ئوت يوپۇرمىقىنىك سۈيى بىلەن يۇغۇرۇپ قۇرس تەييارلىنىدۇ.

قۇرسى زىيابىتوس نۇسخىسى (Ⅲ) : سېمىز ئوت ئۇرۇقى، ئوسۇك ئۇرۇقى توققۇز گرامدىن، تاباشىر، رۇببىسۇس تۆت گرامدىن، سەدەب، كەھرىۋا، دېڭىزبىيا، ھوممماز ئۇرۇقى، ئانار گۈلى، سۇماق پوستى، ئاق سەندەل، سەمغى ئەرەبى، كافۇر، ئەپيۇن ئىككى گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە سوقۇپ، ئىسپىغۇل لۇئابى بىلەن يۇغۇرۇپ قۇرۇس تەييارلىنىدۇ.

ئاچچىق ئانار شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، قاپاق شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، غورا شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، قۇرسى تاباشىر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن، قۇرسى كافۇر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 داندىن، قۇرسى گۈل كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن، قۇرسى ماسكەلبەۋىل كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن، ھەببي ئازاراقى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ داندىن، مەجۇنى ئازاراقى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، قۇرسى ئىمساك كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن، جاۋارىش كۇندۇر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، سۇفۇپى زىيابىتوس كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، تۇرۇنجى شەربىتى كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، لىمون شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن يۇقۇرىدىكىلەر تاللاپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن بۆرەكنى ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە لۇبوپى كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆئىلەپ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش زەرئۇنى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مادەتۇل ھايات كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خىمىرى مەرۋايىت كۇندە

ئككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، داۋائىمىشكى كۈندە ئككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئەگەر يۈقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق داۋالاش ئېلىپ بارغاندا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانماي داۋاملىق ئېغىرلاشقاندا ھەمدە كىتوندىن زەھەرلىنىپ يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق ۋە بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى، شۇنداقلا بەدەندىكى باشقا ئەزالارنىڭ زەخمىلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ بىمارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يەتكۈزۈش ئېھتىماللىقى بولسا، غەرب تېببابىتى بويىچە داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، قەنت مىقدارى كۆپ بولغان، ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى، قەنت مىقدارى تۆۋەن بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ. چۈنكى يېمەك - ئىچمەك ئارقىلىق داۋالاش قەنت سىيىش كېسىلىنى داۋالاشنىڭ بىر خىل ئاساسلىق ئۇسۇلى بولۇپ، بۇنىڭ ئۈچۈن غورا سۇيى، ئەينۇلا سۇيى، ئارپا سۇيى، نوقۇت ئېشى، ئارپا نېنى قاتارلىقلار بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ئۇخلاشتىن، پاسسىپ روھى كەيپىيات ئامىللىرىدىن، ھاراق ئىچىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، تاتلىق نەرسىلەرنى يېيىشتىن، ئىسسىق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ھەرىكەت قىلدۇرۇش (ھەرىكەت قىلدۇرۇپ داۋالاش قەنت سىيىش كېسىللىكىنى داۋالاشنىڭ ئاساسلىق ئۇسۇلى، شۇڭا قەنت سىيىش كېسىلىنى داۋالاشتا بىمارغا مۇۋاپىق كىلىدىغان ھەرىكەت قىلدۇرۇش لازىم) . موھىت تازىلىقى ۋە شەخسىي تازىلىقنى ياخشى ئىشلەش، بىمارغا قەنت سىيىش كېسىللىكىنىڭ ئۆمۈرلۈك كېسەل ئىكەنلىكىنى توغرا چۈشەندۈرۈپ ئۆز كېسىلىگە دائىر بىلىملەرنى پۈختا ئۆگىتىش، ياخشى تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش لازىم.

2) ساختا قەنت سىيىش كېسىلى

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن بۆرەكنىڭ نورمالنى خىزمەت پائالىيىتى قالايمىقانلىشىپ، سۈنى

كۆپ ئىچىش ۋە كۆپ سېيىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك بولۇپ، ئالامىتى قەنت سېيىش كېسىلىنىڭ ئالامىتىگە ئوخشاپ كەتكەچكە، لېكىن قەنت سېيىش كېسىلىگە ئوخشاش قان قەنتى يۇقىرىلاش، سۈيدۈكتىن قەنت كېلىش ئەھۋالى كۆرۈلمىگەچكە، ساختا قەنت سېيىش كېسىلى دەپ ئاتالغان.

سەۋەبى:

1. بەلغەم خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل بەلغەم خىلىتى بۆرەك شارچىلىرىغا تەسىر قىلغاندا تۈتقۇچى قۇۋۇشەتنىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەيدەپ چىقارغۇچى قۇۋۇشەتنىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىپ، بۆرەك شارچىلىرىنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارىنى كۈچەيتىۋېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن سۈيدەك كۆپىيىپ كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ھەرخىل مېڭە ۋە نېرۋا كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭە سىلكىنىش، ھېستېرىيە، مېڭە ئۆسمىسى، ھەرخىل مېڭە يۇقۇملۇق كېسەللىكلىرى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن مېڭە ۋە نېرۋىنىڭ خىزمەت پائالىيىتى قالايمىقانلىشىپ، بۆرەك شارچە قان تومۇرلىرىنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارىغا تەسىر كۆرسىتىش بىلەن كۆپ سېيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. بۆرەك يالLۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۆرەك يالLۇغى سەۋەبىدىن بۆرەك شارچىلىرى زەخىملىنىپ، بۆرەك شارچىلىرىنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ كۆپ سېيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

كۆپ ئۇسسايدۇ، ئۇسسۇزلۇققا قانمايدۇ، كۆپ سېيىدۇ، پات - پات سۇ ئىچىشكە ئىنتىلىش بولۇپ، ئۇزۇن ئۆتمەيلا سېيىدۇ. ئاغزى قۇرۇيدۇ، بىر سوتكىدا 10 - 8 لىتىر سۇ ئىچىدۇ، ئېغىر بولغاندا 45 - 40 لىتىر سۇ ئىچىدۇ. سۈيدۈك ئاق سۈزۈك كېلىدۇ، كۆپ سۇ ئىچىش ۋە كۆپ سېيىش بولغانلىقتىن ئورۇقلايدۇ، ئۇيقۇسى قاچىدۇ، ئىشتىھاسى تۇتىلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تېپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

كۆپ سۇ ئىچىش، كۆپ سېيىش، ئورۇقلاش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

ھەقىقىي قەنت سېيىش كېسىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ھەقىقىي قەنت سېيىش كېسىلىدە كۆپ سېيىش، كۆپ سۇ ئىچىش، كۆپ يېيىش، ئورۇقلاش ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە قاندىكى قەنت مىقدارى يۇقىرىلاش، سۈيدۈكتە قەنت كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلۈش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىلىدۇ.

ئاقىۋىتى

سەۋەبى تېپىلىپ شۇنىڭغا قارىتا داۋالاش ئېلىپ بارغاندا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا مۇۋاپىق داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ، بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. بەلغەم خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، ئۇسسۇزلۇقنى پەسەيتىش، بۆرەكنىڭ تۈتۈش قابىلىيىتىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. بۆرەكنى ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

بەلغەم خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتقۇچى دورىلاردىن جىنتىيانا، دارچىن، قاقىلە، خولىنجان قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، مادىدا پىشقانلىقنى ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، پەي ـ مۇسكۇللارنى چىڭىتىش، بۆرەكنىڭ تۈتۈش قابىلىيىتىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

سۇمبۇل، قىزىلگۈل چېچى، سەئىدى كۈفى، كۈندۈر تۆت گرامدىن، تاباشىر بەش گرام، مەستىكى بىر گرام، ئاق شېكەر مۇۋاپىق مىقداردا قائىدە بويىچە سوقۇپ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ گرامدىن ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئانار گۈلى، يۇلغۇن مېۋىسى توققۇز گرامدىن، كۈندۈر، جۇپتى بەللۇت ئۈچ گرامدىن، قورۇلغان يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى، سەمغى ئەرەبى، گىل ئەرمىنىنى ئىككى گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە سوقۇپ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ گرامدىن ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

جۇپتى بەللۇت، ئاق كۆكنار ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، سەئىدى كۈفى، تاباشىر،

يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى، قىزىلگۈل، گىل ئەرمىنى ئىككى گرامدىن، كۆممىقوناق قاتارلىقلارنى مۇڭاپىق مىقداردا ئېلىپ، سوقۇپ تالقانلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامنى 80 مىللىلىتىر ئەرقى شوخلا بىلەن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كۇندۇر، سەئىدى كۇفى، بەسباسە 12 گرامدىن، بەزرۇلبەنجى ئۇچ گرام، قائىدە بويىچە ھەب تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا ئىككى دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

مەجۇنى ماسكەلبەڭىل كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 7 ـ 5 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

مەجۇنى ماسكەلبەڭىل نۇسخىسى: شاھ بەللۇت، سەئىدى كۇفى، كۇندۇر، ئۇد ھىندى، خولىنجان، نېپىز دارچىن 50 گرامدىن، ھەسەل مۇڭاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

ھەببي ئازاراقى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئىككى دانىدىن، مەجۇنى ئازاراقى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن، جاۋارىش كۇندۇر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ماددەتۇل ھايات كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بۆرەكنى ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە جاۋارىش زەرئۇنى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10گرامدىن، مەجۇنى سۆئىلەپ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبۇبى كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، داۋائىمىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەر تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. زىيادە چارچاشتىن، ئېغىر جىسمانى ئەمگەك قىلىشتىن، پاسسىپ روھى كەيپىيات ئامىللىرىدىن، كۆپ يۇيۇنۇشتىن، بولۇپمۇ سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، سوغۇق ئىچىملىكلەرنى ئىچىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. كۆپرەك ھەرىكەت قىلىش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مۇڭاپىق ئارام ئېلىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش كېرەك.

§ 7 . ئۇچەي كېسەللىكلىرى

ئىنچىكە ئۇچەي:

ئىنچىكە ئۇچەي قورساق بوشلۇقىغا جايلاشقان خادىمى ئەزا بولۇپ، ئۇزۇنلۇقى تەخمىنەن 6 ـ 5 مېتىر كېلىدۇ، ئۇ ھەزىم قىلىش يولىنىڭ ئەڭ ئۇزۇن بىر بۆلىكى بولۇپ، يېمەكلىكلەرنى ھەزىم قىلىدىغان ۋە ئوزۇقلۇق تەركىبلىرىنى سۈمۈرىدىغان ئاساسىي ئورۇن ھېسابلىنىدۇ. ئىنچىكە ئۇچەي يۇقىرىدا ئاشقازان چىقىش ئېغىزى بىلەن، تۆۋەندە قارىغۇ ئۇچەي بىلەن تۇتىشىدۇ. ئىنچىكە ئۇچەي ـ ئون ئىككى بارماق ئۇچەي، ئاچچىق ئۇچەي ۋە يانپاش ئۇچەي دەپ ئۈچ قىسىمغا بۆلىنىدۇ.

12 بارماق ئۇچەي قورساقنىڭ يۇقىرى تەرىپىگە جايلاشقان بولۇپ، قورساق ئارقا دىۋارىغا چاپلىشىپ «G» شەكىللىك ئېگىلىپ ئاشقازان ئاستى ېزى ېشىنى ئوراپ تۇرىدۇ. ئاچچىق ئۇچەي بىلەن يانپاش ئۇچەي قورساق ئوتتۇرا قىسمىدا ئەگرى ـ بۈگرى يۆگىشىپ چاۋلار ئارقىلىق قورساق ئارقا دىۋارىغا مۇقىملىشىپ تۇرىدۇ. ئاچچىق ئۇچەي، ئاچچىق ئۇچەي بىلەن يانپاش ئۇچەي ئومۇمىي ئۇزۇنلىقىنىڭ قىسمىنى، يانپاش ئۇچەي قىسمىنى تەشكىل قىلىدۇ. ئىنچىكە ئۇچەي دىۋارىنىڭ تۈزۈلۈشى ئاشقازان دىۋارىنىڭكىگە ئوخشىشىپ كېتىدۇ. بۇمۇ تۆت قەۋەتكە بۆلۈنگەن بولۇپ، شىللىق پەردە قەۋەت ۋە شىللىق پەردە ئاستى قەۋىتى ئۇچەي بوشلۇقىغا پۇلتايغان ئۇششاق تۇتۇچە ئۆسۈكچىلەردىن تەركىب تاپقان بولۇپ ئوزۇقلۇقنى سۈمۈرۈش رولىنى ئويناىدۇ. ئۇندىن باشقا ئىنچىكە ئۇچەي شىللىق پەردە ئاستى بەزلىرى ئاجرىتىپ چىقارغان سۈيۇقلۇقلار يېمەكلىكلەرنى نەمدەپ تېخىمۇ ئۇششاق تەركىبلەرگە ئاجرىتىپ، سۈمۈرۈلۈشكە ھەم داۋاملىق تۆۋەنگە سىلجىشىغا ياردەم بېرىدۇ.

چوڭ ئۇچەي:

چوڭ ئۇچەي يۇقىرىدا يانپاش ئۇچەي بىلەن تۆۋەندە مەقئەتتە تۇتىشىدۇ. چوڭ ئۇچەينىڭ ئۇزۇنلۇقى تەخمىنەن 1.5 مېتىر بولۇپ، ئۇ قارىغۇ ئۇچەي، بوغاق ئۇچەي ۋە تۈز ئۇچەي قاتارلىقلارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ. بوغاق ئۇچەي يەنە ئۆز ئىچىدىن يۇقىرىلىغۇچى بوغاق ئۇچەي، توغرا بوغاق ئۇچەي، تۆۋەنلىگۈچى بوغاق ئۇچەي ۋە «S» شەكىللىك بوغاق ئۇچەي قاتارلىقلارغا بۆلىنىدۇ. قارىغۇ ئۇچەيگە سازاڭسىمان ئۆسۈكچە تۇتىشىپ بىر تۈيۈق ئېچە ھاسىل قىلىدۇ. ئۇنىڭ ئۇزۇنلۇقى تەخمىنەن 20 ـ 2 سانتىمېتىر ئەتراپىدا بولىدۇ.

چوڭ ئۇچەي دىۋارى شىللىق پەردىسىدە تۈت ۋە پۈرمىلەر بولماستىن، نۇرغۇنلىغان ئويمانچۇقلار بولىدۇ. ئۇچەي ئېپىتېلىيىسىدە ئىستاكانسىمان ھۈجەيرىلەر، ئۇچەي بەزلىرى بىر قەدەر تەرەققىي قىلغان. ئىستاكانسىمان ھۈجەيرە بىلەن ئۇچەي بەزلىرى قويۇق

شىلىمشىق سۈيۈقلۇق ئاجرىتىپ چىقىرىپ ئۇچەي بوشلۇقىنى نەمدەپ، ئۇچەي شىللىق پەردىلەرنى ئاسرايدۇ.

1. ئىچى سۈرۈش

腹 泻

fu xie

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئۇچەينىڭ نورمالنى پائالىيىتى قالايمىقانلىشىپ، كىلىنىكىدا چوڭ تەرەت قېتىمى كۆپىيىش ۋە گەندىنىڭ سۈيۈق كېلىشى بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئىچى سۈرۈش ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىسھال» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىقتىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات ئۇچەيگە زىيادە تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ قۇرۇق ئىسسىقلىق كەيپىياتى بىلەن ئۇچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى كۈچەيتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يېمەكلىكلەر ئۇچەيدە تولۇق سۈمۈرۈلمەي، چىقىپ كېتىپ ئىچى سۈرۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات ئۇچەيگە زىيادە تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ ھۆللۈك ۋە سوغۇق كەيپىياتى بىلەن ئاشقازان ئۇچەيلەرنىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى سۈسلاشتۇرۇپ تۇنقۇچى قۇۋۋەتنىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يېمەكلىكلەرنىڭ ھەزىم بولۇپ سۈمۈرۈلۈشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ ئىچى سۈرۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. زەنگار سەپرا خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتى ئۇچەي شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرى بىلەن ئۇچەي شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ، لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى كۈچەيتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يېمەكلىكلەرنىڭ ئۇچەيدە تۇرۇش ۋاقتى قىسقىرىپ تولۇق سۈمۈرۈلمەي چىقىپ كېتىش نەتىجىسىدە ئىچى سۈرۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەپرا خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆت سۈيۈقلۇقىنىڭ ئاجىرىلىشىنى كۈچەيتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆت سۈيۈقلۇقى ئۇچەيگە كۆپلەپ قۇيۇلۇپ ئۇچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى كۈچەيتىدۇ، نەتىجىدە يېمەكلىكلەر تولۇق سۈمۈرۈلگىچە چىقىپ كېتىپ ئىچى سۈرۈشنى

كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ.

5. بەلغەم خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بەلغەم خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ ھۆل سوغۇق كەيپىياتى بىلەن تۇنقۇچى قۇۋۇەتنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ئۇچەيدىكى ھەزىم قىلغۇچى بەزلەرنىڭ سۈيۇقلۇق ئاجرىتىپ چىقىرىشىنى كۆچەيتىۋىتىدۇ بۇنىڭ بىلەن يېمەكلىكلەرنىڭ ئۇچەيدە تۇرۇش ۋاقتى قىسقىرىپ تولۇق سۈمۈرۈلمەي چىقىپ كېتىپ ئىچى سۈرۈشنى كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ.

6. شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلىتى ئۇچەي شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا ئۇچەي شىلىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ، ئۇچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى تېزلىتىپ ھەزىم قىلىش سۈيۇقلۇقلىرىنىڭ ئاجىرىلىشىنى قالايمىقانلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يېمەكلىكلەرنىڭ ئۇچەيدە تۇرۇش ۋاقتى قىسقىرىپ، تولۇق سۈمۈرۈلمەي چىقىپ كېتىپ ئىچى سۈرۈشنى كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ.

7. ئاشقازان كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەزىم ئاجىزلىقى، ئاشقازان يالليۇغى، ئاشقازان راكى قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن ھەزىم بۇزۇلۇپ، يېمەكلىكلەرنىڭ ئاشقازاندا تۇرۇش ۋاقتى قىسقىرىپ تولۇق پارچىلانماي ئۇچەيگە چىقىپ كېتىشى ۋە ئۇچەيدە تولۇق سۈمۈرۈلمەي چىقىپ كېتىشى بىلەن ئىچى سۈرۈشنى كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ.

8. ئۇچەي كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇچەي يالليۇغى، تولغاق، ئۇچەي كېزىكى، خولرا، ئۇچەي سىلى، بوغما ئۇچەي راكى، تۆز ئۇچەي راكى، چوڭ ئۇچەي راكى، ھەرخىل مەددە قۇرت كېسىلى قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن ئۇچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتى كۈچىيىپ ئۇچەينىڭ ھەزىم قىلىش، سۈمۈرۈش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرىشىدىن ئىچى سۈرۈشنى كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ.

9. ئاشقازان ئاستى بېزى كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاشقازان ئاستى بەز يالليۇغى، ئاشقازان ئاستى بەز راكى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن ئاشقازان ئاستى بەز سۈيۇقلۇقىنىڭ ئاجىرىلىشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئاشقازان ئاستى بەز سۈيۇقلۇقىنىڭ يېمەكلىكلەر تەركىبىدىكى مايىنى پارچىلاش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، مايىنىڭ ھەزىم بولۇشى ۋە سۈمۈرۈلمەي چىقىپ كېتىشى نەتىجىسىدە مايلىق ئىچى سۈرۈشنى كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ.

10 جىگەر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بەزى جىگەر كېسەللىكلىرىدە ئۆت سۈيۇقلۇقىنىڭ ئاجىرىلىشى زىيادە كۈچىيىپ كېتىدۇ. شۇنىڭ بىلەن ئۆت سۈيۇقلۇقى ئۇچەيگە قۇيۇلۇپ ئۇچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى زىيادە تېزلەشتۇرۇۋىتىشى نەتىجىسىدە ئىچى سۈرۈشنى كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ.

11. يېمەكلىك سۈپىتىنىڭ ناچار بولۇشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۈپىتى ئۆزگەرگەن، بۇزۇلغان، چىرىگەن يېمەك - ئىچمەكلەرنى ياكى لازا، ئاچچىقسۇغا ئوخشاش غىدىقلىغۇچى يېمەك - ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىش سەۋەبىدىن ئۇچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتى كۈچىيىپ ئىچى سۈرۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

12. روھى ئامىل سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

زىيادە چارچاش، ھاياجانلىنىش، قورقۇش، جىددىيلىشىش، قايغۇرۇش، غەم - ئەندىشە قىلىش قاتارلىق ئامىللار سەۋەبىدىن مېڭە ۋە نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، ئۇچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتى تېزلىشىپ كېتىشى نەتىجىسىدە ئىچى سۈرۈش كېلىپ چىقىدۇ.

13. بىر قىسىم دورىلارنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەسىلەن: سىماب، ئابدىمىلىك، ھەببۇلمۇلۇك، سەبرى، سانا، خىيار شەنبەر قاتارلىقلارنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

چوڭ تەرەت قېتىمى كۆپىيىدۇ، تەرىتى سۇيۇق كېلىدۇ، كېسەللىك ئەھۋالىغا ئېغىرلىشىشقا ئەگىشىپ كۆپ ئۇسايدۇ، ئومۇمى بەدەن ماغدۇرسىزلىنىدۇ، كۆزلىرى ئولتۇرىشىدۇ، تېرىلەر قۇرغاقلىشىدۇ، قىزىيدۇ، قورساق ئاغرىيدۇ، قورساق مۇسكۇللىرى يەڭگىل دەرىجىدە جىددىيلىشىدۇ، ئۇچەي كورىكىراش تاۋۇشى كۈچىيىدۇ، سوغۇق تەرلەيدۇ، قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ، ئېغىر بولغاندا شوك بولۇپ ھوشسىزلىنىدۇ ھەمدە سەۋەبىنىڭ ئوخشىماسلىقىغا ئاساسەن تۆۋەندىكىدەك ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

1. ئاشقازان كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئىچى سۈرۈشتە چوڭ تەرەتكە تولۇق مەزىم بولمىغان تاماق بوتقىلىرى ئارىلىشىپ كېلىدۇ. تەرەت قېنىق قوڭۇر رەڭدە، كۆپۈكلۈك بولۇپ شىلىمغا ئوخشايدۇ. كۈچلۈك سېسىق پۇرايدۇ.

2. ئۇچەي مەنبەلىك ئىچى سۈرۈشتە ئىنچىكە ئۇچەي كېسەللىكلىرىدە سۇغا ئوخشاش ئىچى سۈرۈش كۆرۈلىدۇ. ئۇچەي يوللىرى يۇقۇملۇق كېسەللىكلىرىدە ئاۋۋال سېرىق، كېيىن گۇرۇچ يۇغان سۇدەك كېلىدۇ.

3. ئاشقازان ئاستى بېزى مەنبەلىك ئىچى سۈرۈشتە ئىچى سۈرۈش بىلەن بىرگە جىگەر كېسەللىكلىرىنىڭ ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

4. نېرۋا خاراكتېرلىك ئىچى سۈرۈشتە، پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرىغا يولۇققاندىن كېيىنلا ئىچى سۈرۈش كۆرۈلىدۇ.

5. غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىدىن بولغان ئىچى سۈرۈشتە، ئىچى سۈرۈش بىلەن بىرگە قۇسۇش كۆرۈلىدۇ. تەرەت سۇيۇق يېشىل رەڭدە بولۇش بىلەن بىرگە، مەقئەت ئەترايى قىچىشىش، سۈيدۈك ئازىيىش، كۆپ ئۇسىساش، قىزىش، توڭۇپ تىترەش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ. بەزىلەردە قورساق ئېسىلىش، چىرايى تاتىرىش، كۆزلىرى ئولتۇرۇشۇش

كۆرۈلىدۇ. ئېغىر بولغاندا بەدەن سۈسىزلىنىپ ئۆلۈمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتىدىن بولغان ئىچى سۇرۇشتە، ئاغزىدىن شالا ئېقىش، كۆپىنچە ئەتىگەندە سېسىق پۇراقلىق، كۆپۈكلۈك ئاق ياكى كۆكۈش رەڭلىك ئىچى سۇرۇش، ئورۇقلاش، چىرايى تاتىرىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

چوڭ تەرەت قېتىمى كۆپ، تەرەت سۈيۇق بولۇش ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش ۋە قايسى خىل سەۋەبتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇنىڭغا ئالاقىدار ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىش ئالاھىدىلىكى بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ھەرخىل ئاشقازان كېسەللىكلىرى، ئۇچەي كېسەللىكلىرى، ئاشقازان ئاستى بەز كېسەللىكلىرى، جىگەر كېسەللىكلىرى بىلەن ئاغرىغانلىق ۋە زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق مۇھىتتا تۇرغانلىق ھەم زىيادە سوغۇق، زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلغانلىق، يېمەكلىكتىن زەھەرلىنىش، پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرىغا يولۇققانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

چوڭ تەرەتنى لابراتورىيىلىك تەكشۈرگەندە قان كۆرۈلىدۇ. ئاشقازان ئاستى بېزى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئىچى سۇرۇشتە ماي فىرمىنتلىرى كۆرۈلىدۇ.

ئۇچەي يوللىرى يۇقۇملۇق كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، چوڭ تەرەتتىن سۈۋالما ئېلىپ تەكشۈرگەندە، كېسەل پەيدا قىلغۇچى جاراسىملار تېپىلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ۋە تەڭشەش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ كېسەللىكلىرىگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

3. سۈيۇقلۇق تولۇقلاش، ئىچى سۇرۇشنى توختىتىش، ھەزىمنى ياخشىلاش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا سوۋۇتۇش، ئىچى سۇرۇشنى توختىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ئەينۈلا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، تەمرى ھىندى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن،

جاۋارىش سۈماق كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

60 گرام تەمرى ھىندىنى 500 مىللىلىتىر قاينىق سۈغا 10 سائەت چىلاپ تەمىنى چىقىرىپ، تىرىپلىرىنى سۈزۈۋېتىپ، سۈيىگە 80 مىللىلىتىر بېھى شەربىتىنى ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 ـ 20 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قورۇلغان سېمىز ئوت ئۇرۇقى، كاسنە ئۇرۇقى، ئوسۇك ئۇرۇقى بەش گرامدىن، تاباشىر ئىككى گرام، ئانار شەربىتى 30 مىللىلىتىر، ئەرقى گۈل مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، تاباشىرنى ئەرقى گۈلدە ئېزىپ، باشقا دورىلارنى ئەرقى گۈلدە قاينىتىپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

4. مۇۋاپىق مىقداردىكى ئىسپىغۇلنىك لۇئابىنى چىقىرىپ ئىچىشكە بېرىلسىمۇ بولىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قىزىتىش، ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، ئىچى سۈرۈشنى توختىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

مەستىكى يىغى، قەلەمپۇر يىغى، دارچىن يىغى قاتارلىقلار بىلەن قورساق قىسمى ياغلىنىدۇ.

سۈمبۈل، ئەفسەنتىن، گۈلدارچىن، ئۇدىسەلىپ، سەبرى يەتتە گرامدىن، زەپەردىن ئۈچ گرام ئېلىپ، بېھى سۈيى بىلەن يۇغۇرۇپ خىمىر قىلىپ زىمات تەييارلاپ قورساق قىسمىغا چېپىلىدۇ.

زەنجىۋىل مۇرابباسى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، سەۋزە مۇرابباسى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، جاۋارىش كۈمۈنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئۇد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەنگار سەپرا خىلتى ۋە سەپرا خىلتىنىك كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ئەگەر بەدەن قۇۋۋىتى يار بەرسە خاس سەپرا خىلتىنىك مۇنزىج مۇسھىلىنى بېرىپ زەنگار سەپرا خىلتى ۋە ئارتۇق سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ. ئەگەر مۇنزىج مۇسھىل بېرىش مۇۋاپىق بولمىسا، 10 مىللىلىتىر ئەرقى گۈلگە 48 گرام سېرىق ھىلىلە تالقىنىنى ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ زەنگار سەپرا خىلتى ۋە ئارتۇق سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

بەلغەم خىلتىنىك كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ئارتۇق بەلغەم

خلتتنى تازلاش مەقستىدە 30 مىللىلىتىر ئابدىملىلىك يىغنى ئىستېمال قىلدۇرۇش ئارقىلىق ئارتۇق بەلغەم خلتتى تازلىنىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خلتتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ئابدىملىك يىغىدىن 12 مىللىلىتىر، خەشخاش شەربىتىدىن 25 مىللىلىتىر، ئارپىبەدىيان 48 گرام ئېلىپ، ئۆزئارا ئارىلاشتۇرۇپ، ئۇچ، تۆت قېتىم بېرىش ئارقىلىق شورلۇق بەلغەم خلتتى تازلىنىدۇ.

سۇيۇقلۇق تولۇقلاش، ئىچى سۇرۇشنى توختىتىش، ھەزمنى ياخشىلاش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

سۇيۇقلۇق تولۇقلاش مەقسىتىدە ئەرقى گۈل كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ ياكى قاينىقسۇغا مۇۋاپىق مىقداردىكى تۇز قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

10 گرام تاباشىرنى سوقۇپ، 60 مىللىلىتىر ھەببۇلئاس شەربىتى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

زەھىرى مۆھرى، تاباشىر، ئەرەب يېلىمى، گىل مەختۇم ئىككى گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە سوقۇپ تالقانلاپ، قاينىقسۇ بىلەن ياكى بېھى مۇرابباسى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سېمىز ئوت ئۇرۇقى، كاسنە ئۇرۇقى بەش گرامدىن، ئوسۇك ئۇرۇقى، تاباشىرلارنى سەككىز گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ئەرقى گۈلگە چىلاپ، قاينىتىپ، كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىرنى 30 مىللىلىتىر ئانار شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خلتتى ۋە غەيرىي تەبئىي سەپرا خلتتىدىن بولغان ئىچى سۇرۇش ئۇچۇن قارا ھېلىلە، خەشخاش پوستى، بەدىيان 12 گرامدىن، جىگدە تالقىنى 24 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە تالقانلاپ، ئەلگەكتىن ئۆتكۈزۈپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامنى دوغاپ بىلەن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خلتتى ۋە غەيرىي تەبئىي سەپرا خلتتىدىن بولغان ئىچى سۇرۇش ئۇچۇن قارا ھېلىلە، بەدىيان، زەنجىۋىل، خەشخاش پوستى ئالتە گرامدىن، كالا يىغى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، دورىلارنى كالا يىغىدا قورۇپ، تالقانلاپ، ئەلگەكتىن ئۆتكۈزۈپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامنى خەشخاش شەربىتىدىن 25 مىللىلىتىر بىلەن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

غەيرىي تەبئىي سەپرا خلتتىدىن بولغان ئىچى سۇرۇش ئۇچۇن قورۇلغان سېمىز ئوت ئۇرۇقى، كاسنە ئۇرۇقى بەش گرامدىن، ئوسۇك ئۇرۇقى ئالتە گرام، تاباشىر، ئېچىلغان قىزىلگۈل ئوتتۇرسىدىكى سېرىق چېچىكى ئىككى گرامدىن، رەيھان ئۇرۇقى بەش گرام

ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ئەرقى گۈلگە چىلاپ، قاينىتىپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىرنى 25 مىللىلىتىر ئانار شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سېمىز ئوت ئۇرۇقى، يۇمغاقسوت ئۇرۇقى يەتتە گرامدىن، لاچىندانە، زىرە ئىككى گرام، ئەرقى گۈل 100 مىللىلىتىر، ئەرقى شوخلا 100 مىللىلىتىر ئېلىپ، ئۇرۇق، دورىلارنى ئەرەقلەر بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

10 گرام پاقىيوپۇرمىقىنى 50 مىللىلىتىر ئانار شەربىتىگە چىلاپ، كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قورۇلغان سېمىز ئوت ئۇرۇقى، تاباشىر، گىل ئەرمىنى، ئانار گۈلى، پاقىيوپۇرمىقى ئۇرۇقى 12 گرامدىن، قىزىلگۈل، نىشاستە، خۇنسياۋشان، ھەببۇلئاس ئالتە گرامدىن، كۈندۇر ئۇچ گرام، ئەفتىمۇن ئىككى گرام ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئىككى گرامنى 50 مىللىلىتىر خەشخاش شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كاسىنە توققۇز گرام، مەستىكى، قارا زىرە، قورۇلغان يۇمغاقسوت ئۇرۇقى، لاچىندانە، پىستە مېغىزى، تۇرۇنجى پوستى، ئانار ئۇرۇقى، ئامىلە پوستى، قىزىلگۈل غۇنچىسى يەتتە گرامدىن، ئۇد ھىندى، ئۇزۇم ئۇرۇقى، بېھى ئۇرۇقى، تاباشىر، كەھرىۋا، ئىچىلغان قىزىلگۈلنىڭ سىرىق چېچىكى (ۋەرد) ئۇچ گرامدىن تالقانلاپ، ھەر قېتىمدا تۆت گرامنى ئەرقى لاچىندانە ياكى 100 مىللىلىتىر تۆمۇر داغمال سۇيى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلىتىدىن بولغان ئىچى سۇرۇش ئۇچۇن بەدىيان، پىننە، مەستىكى رۇمى، زەنجىۋىل، لاچىندانە، كاسىنە 10 گرامدىن ئېلىپ، تالقانلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن بېرىلىدۇ.

سۇفوپى كوكنار كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سۇفوپى كوكنار نۇسخىسى: كەندىرنىڭ قورۇلغان يوپۇرمىقى تۆت گرام، ئۇزۇنچاق پىلپىل، زەنجىۋىل ئىككى گرامدىن، قورۇلغان كوكنار پوستى 10 گرام، قورۇلغان ئانار ئۇرۇقى، مەستىكى رۇمى، يۇمغاقسوت ئۇرۇقى ئالتە گرامدىن، ئەرەب يېلىمى 1.5 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە سۇفوپ تەييارلىنىدۇ.

ھەببىي قابىز كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئىككى دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ھەببىي قابىز نۇسخىسى: ئەپيۇن، كەتىرا، يۇلغۇن مېۋىسى، بېدە ئۇرۇقى،

ئاقاقىيا، قىزىلگۈل، ھەببۇلئاس ئىككى گرامدىن ئېلىپ، ئەرەب يېلىمىنىڭ ئېرىتىلگەن سۇيى بىلەن ماش چوڭلىقىدا ھەپ تەييارلىنىدۇ.

مەجۇنى سەنگى دانە مورۇغ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

مەجۇنى سەنگى دانە مورۇغ نۇسخىسى: قانسە، تاباشىر توققۇز گرامدىن، پىننە، تۇرۇنجى پوستى، پىستە مېغىزى پوستى، قىزىلگۈل، مەستىكى رۇمى، سەئىدى كۈفى، سۇمبۇل، سازەج ھىندى بەش گرامدىن، ئۇد ھىندى، زىرىق ئالتە گرامدىن، قەرنەفىل ئۇچ گرام، قارىمۇچ تۆت گرام ئېلىپ، تالقانلاپ، بىر دانە ئامىلە مۇرابباسى بىلەن بەش دانە ھىلىلە مۇرابباسىنى 100 مىللىلىتىر ئەرقى گۈلدە ئېزىپ، مۇڭاپىق مىقداردىكى ئانار شەربىتى، قەنت ۋە دورا تالقانلىرىنى ئارىلاشتۇرۇپ مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

سۇفوپى زەرەب كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سۇفوپى زەرەب نۇسخىسى: كالا يىغىدا قورۇلغان قارا ھىلىلە، قورۇلغان بەدىيان، قورۇلغان يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى، كوكنار پوستى، بېھى ئۇرۇقى، قوۋزاق دارچىن، قارىغاي يېلىمى، جۆيۈز، سەئىدى كۈفى، ئىسپىغۇل ئالتە گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە سۇفوپ تەييارلىنىدۇ.

ھەببىي قابىز كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئىككى داننىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ھەببىي قابىز نۇسخىسى: قارا ھىلىلە، ئەرەب يېلىمى، ئۇزۇم ئۇرۇقى، بېھى ئۇرۇقى، موزا، جۇۋىنا، ئانار گۈلى، بوزۇغا، ئامىلە، خەشخاش 10 گرامدىن ئېلىپ، قارا ھىلىلە سېرىق مايدا قورۇلىدۇ. موزا قورۇپ سارغايتىلىدۇ. دورىلارنى قائىدە بويىچە سوقۇپ، قاياناق سۇ بىلەن نوقۇت چوڭلىقىدا ھەپ تەييارلىنىدۇ.

سۇفوپى قابىز كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامنى مۇڭاپىق مىقداردىكى خەشخاش شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سوفوپى قابىز نۇسخىسى: ئىسپىغۇل، رەيھان ئۇرۇقى، قىچا ئۇرۇقى، پاقىيوپۇرمىقى ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، گاۋزىبان، ئەرەب يېلىمى، گىل ئەرمىنى، خەشخاش ئۇرۇقى 10 گرامدىن قائىدە بويىچە سۇفوپ تەييارلىنىدۇ.

قۇرسى تاباشىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش داننى 30 مىللىلىتىر ھەببۇلئاس شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بولىدۇ.

سۇفوپى تاباشىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن بەش گرامنى 30 مىللىلىتىر خەشخاش شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قۇرسى تاباشىر قابىز كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامنى

30 مىللىلىتىر خەشخاش شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قۇرسى ئىسھال كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 2 داننىدىن، جاۋارىش سەپەر جىلى قابزى كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش زىرشىك كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 8 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۆندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش سۇماق كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10گرامدىن، جاۋارىش تاباشىر كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئۇد كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئەنجىباھار شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ھەببۇلئاس شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قۇرسى ئىسھال نۇسخىسى: تاباشىر 30 گرام، قىزىلگۈل 30 گرام، پاقىيوپۇرمىقى ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى 15 گرامدىن، ئانار گۈلى، سەمغى ئەرەبى بەش گرامدىن ئېلىپ، تالقانلاپ، سېمىز ئوت ئۇرۇقى لۇئابى بىلەن يۇغۇرۇپ، 0.5 گراملىقتىن قۇرۇس تەييارلىنىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، سۇپىتى ئۆزگەرگەن، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك، يەللىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتتى يۇقىرى بولغان، پاكىز، تازىلىقى ياخشى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، سۇپىتى ئۆزگەرگەن يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، زىيادە يېرىك تاماقلارنى يېيىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يېمەك ـ ئىچمەك تازىلىقىغا ئالاھىدە دىققەت قىلىش، قايناق سۇنى كۆپرەك ئىچىش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇڭاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش كېرەك.

2. قەۋزىيەت
便 泌
bian mi

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئۇچەي خىزمىتىڭ قالايمىقانلىشىپ، گەندىنىڭ ئۇچەيدە تۇرۇش ۋاقتى ئۇزىراش ۋە گەندىنىڭ تولۇق چىقىرىلماسلىقى بىلەن كىلىنىكىدا كاپالەتلىك چوڭ تەرەت قېتىمىنىڭ ئازىيىشى ۋە گەندە مونكىنىڭ قۇرۇق قاتتىق بولۇشى بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

قەۋزىيەت ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە قەبزۇلئەمئا خەلق ئارىسىدا ئىچى قېتىپ قىلىش، دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلىتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات ئۇچەيگە زىيادە تەسىر قىلغاندا ئۇچەيدىكى ھۆللۈكلەرنى قۇرۇتۇپ. ئۇچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى ئاستىلىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن گەندىنىڭ ئۇچەيدە تۇرۇش ۋاقتى ئۇزىراپ، تەرەت قېتىمى ئازىيىش ۋە گەندىنىڭ قۇرۇق قاتتىق بولۇشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. سەۋدا خىلىتىنىڭ مىقدار جەھەتتە كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتى ئۆزىنىڭ قۇرۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن ئۇچەيدىكى ھۆللۈكلەرنى قۇرۇتۇپ، سوغۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن ئۇچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى ئاستىلىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن گەندىنىڭ ئۇچەيدە تۇرۇش ۋاقتى ئۇزىراپ چوڭ تەرەت قېتىمىنىڭ ئازىيىشى ۋە گەندە مونكىنىڭ قۇرۇق قاتتىق بولۇشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. يېمەك ـ ئىچمەك ئادىتىنىڭ توغرا بولماسلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يېمەك ـ ئىچمەكنى بەك ئاز ئىستېمال قىلىش، تەركىبىدە تالالىق مادىدىلار، سۈيۇقلۇقلار ئاز بولغان يېمەكلىكلەرنى، كۆكتاتلارنى ئاز ئىستېمال قىلىش قاتارلىق ئامىللار سەۋەبىدىن ئۇچەينىڭ لۆمۈلدەش ھەرىكىتى ئاستىلايدۇ. بۇنىڭ بىلەن يېمەكلىكلەرنىڭ ئۇچەيدە تۇرۇش ۋاقتى ئۇزىراپ تەركىبىدىكى سۇ مىقدارى پۈتۈنلەي سۈمۈرۈلۈپ گەندە قۇرۇق، قاتتىق بولۇپ قەۋزىيەتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. تۇرمۇش ئادىتىنىڭ توغرا بولماسلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تەرەت قىلىشقا سەل قاراش، ۋاقتىدا تەرەت قىلماسلىق، داۋاملىق ئولتۇرۇپ خىزمەت قىلىش، ھەرىكەت قىلماسلىق قاتارلىق ئامىللار سەۋەبىدىن ئۇچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتى ئاستىلاپ، تەرەت قىلىش سېزىمىنىڭ سۈسلىشىشى سەۋەبىدىن تەرەت قېتىمى ئازىيىپ ۋە

گەندە مونكى قۇرۇق قاتتىق بولۇپ قەۋزىيەتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. روھى ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

غەم ئەندىشە قىلىش، ئاچچىقلىنىش، خامۇشلۇق، تەشۋىشلىنىش، قورقۇش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن ئۇچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتى ئاجىزلاپ قەۋزىيەتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. سۈرگە دورىلىرىنى ئىچىش ۋە كىلىزما قىلدۇرۇشقا ئادەتلىنىپ قېلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۈرگە دورىلىرى ۋە كىلىزما دورىلىرىنى قالايمىقان كۆپ ئىشلىتىش تۈپەيلىدىن تۈز ئۇچەي شىللىق پەردىلىرىنىڭ سېزىمچانلىقى تۆۋەنلەپ، گەندىنىڭ غىدىقلىشىغا بولغان ئىنكاسىنىڭ سۇس بولۇشى سەۋەبىدىن چوڭ تەرەت قىلىش سېزىمى تۆۋەنلەپ قەۋزىيەتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. گەندە چىقىرىش مۇسكۇلىنىڭ ئاجىزلىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئومۇمى بەدەن ئاجىزلىقى، ئۇزۇن مۇددەت سوزۇلما خوراتقۇچى كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىش نەتىجىسىدە گەندە چىقىرىش مۇسكۇلى ئاجىزلايدۇ ياكى زىيادە سەمرىپ كېتىش، ھامىلدارلىق سەۋەبىدىن قورساقتىكى مۇسكۇللار زىيادە سوزۇلۇپ ئېلاستىكلىقىنى يوقىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن گەندە چىقىرىش مۇسكۇللىرى كۈچسىزلىنىپ قەۋزىيەتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. ئۇچەي ۋە مەقئەتتىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) ئۇچەي سىلى، ئۇچەي يالۇغى، ئۇچەي توسۇلۇش، بوغما ئۇچەي يارىسى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن ئۇچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتى ئاجىزلاپ چوڭ تەرەت توسۇلۇپ قېلىپ، بوغما ئۇچەي قەۋزىيەتلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) تۈز ئۇچەي راكى، بوۋاسىر، مەقئەت ئاقمىسى، مەقئەت يېرىلىش قاتارلىق كېسەللىكلەردە تەرەت قىلغاندا ئاغرىشتىن قورقۇپ تەرەت قىلماسلىق نەتىجىسىدە قەۋزىيەت كېلىپ چىقىدۇ.

9. باشقا ئەزالاردىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) مېڭە پەردە يالۇغى، مېڭە ئۆسمىسى، مېڭە تىقىلمىسى، مېڭە سەكتىسى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن تەرەت چىقارغۇچى مۇسكۇللارنى باشقۇرىدىغان نېرۋىلار پالەچلىنىپ قەۋزىيەتلىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) ئومۇرتقىلار بېسىلىپ زەخمىلىنىشى ياكى ئورنىدىن چىقىپ كېتىپ يۇلۇننى ياكى نېرۋىلارنى بېسىۋىلىپ تەرەت چىقىرىش مۇسكۇلىنىڭ سېزىمچانلىقىنى تۆۋەنلىتىشىنى نەتىجىسىدە قەۋزىيەتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3) تۇخۇمدان ئۆسمىسى، بالىياتقۇ مۇسكۇل ئۆسمىسى، بالىياتقۇ ئارقىغا قىيسىپ قېلىش، ئوتتۇرا ۋە ئاخىرقى دەۋردىكى ھامىلدارلىق، قورساق بوشلۇقىدىكى ئەزالارنىڭ

ئۆسمىلىرى، قورساق پەردە ئارقا ئۆسمىسى، قورساققا سۇ يىغىلىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن ئۇچەي بېسىلىپ قەۋزىيەتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

10. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

زىيادە چارچاش، تەرەت قىلغاندا ئولتۇرۇش ھالىتىنىڭ توغرا بولماسلىقى، تەرەت قىلىۋتىپ ماتېرىيال كۆرۈش قاتارلىقلارمۇ قەۋزىيەتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

چوڭ تەرەت قېتىمى ئازىيىدۇ، گەندە مونىكى قۇرۇق قاتتىق بولىدۇ، قورساق ئاغرىيدۇ، قورساق ئېسىلىدۇ، تۆۋەنكى قورساق قىسمى ئېسىلىپ بىئارام بولىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىدۇ، ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ، كېكىرىدۇ، يەل كۆپ كېلىدۇ، ئېغىز پۇرايدۇ، توققۇز كۆز ئەتراپى، ساغرا چوڭ يوتا ئارقا تەرەپ قاتارلىق ئورۇنلار سۇس ئاغرىش بىلەن بىرگە ئومۇمى بەدەنلىك ئالامەتلەردىن باش ئاغرىش، باش قېيىش، ئىچى سىقىلىش، ئاسان ئاچچىقلىنىش، دىققىتىنى يىغالماسلىق، ئۇيقۇسىزلىق، كۆرۈش ئىقتىدارى تۆۋەنلەش، گەجگىسى ئاغرىش، تېرىسى قۇرغاقلىشىش، يۈز تېرىسىگە سەپكۈن چۈشۈش ياكى قارا داغ پەيدا بولۇش، قان ئازلىق، ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك قاتارلىق ئالامەتلەرمۇ قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

تۈز ئۇچەي قەۋزىيەتلىكىدە گەندە چوڭ ھەم قاتتىق كېلىدۇ. بوغماق ئۇچەي قەۋزىيەتلىكىدە گەندە تۆگە مايىقىدەك، يۇمىلاق بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

تەرەت قېتىمى ئازىيىش، گەندە مونىكى قۇرۇق قاتتىق بولۇش ئالامەتلىرى بىلەن بىرگە ئىلگىرى تەركىبىدە تالالىق ماددىلار ئاز بولغان يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلغانلىق، تەرەت قىلىشقا سەل قاراش، ئۇزۇن مۇددەت ئولتۇرۇش، ھەرىكەتنى ئاز قىلىش، قالايمىقان سۈرگە دورىسى ئىچىش، كىلىزما قىلدۇرۇشقا ئادەتلىنىش ياكى مېڭە كېسەللىكلىرى، ئاشقازان كېسەللىكلىرى، ئۇچەي كېسەللىكلىرى، مەقئەت كېسەللىكلىرى، تۇخۇمدان، بالىياتقۇ ئۆسمە كېسەللىكلىرى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

بىمارنىڭ يېشى 40 دىن يۇقىرى بولۇپ تۇرمۇش ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىدە ئۆزگىرىش بولماي جاھىل خاراكتېرلىك قەۋزىيەت يۈز بەرسە، قان ئازلىق ئىپادىلىرى كۆرۈلسە، تەرەت ئىنچىكە قاتتىق بولۇپ تەرەت يۇزىگە قان يېپىشقان ئەھۋاللار بولسا، چوقۇم بوغما ئۇچەي راكى ۋە تۈز ئۇچەي راكى قاتارلىقلارنى ئويلىشىش كېرەك.

قىسقا ۋاقىت ئىچىدە قەۋزىيەت بولۇش بىلەن بىللە قورساق ئاغرىش، قورساق كۆپۈش، قۇسۇش قاتارلىق ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كەلسە، ئۇچەي توسۇلغانلىقىنى ئويلىشىش كېرەك.

قەۋزىيەتكە قورساق ئاغرىش قوشۇلۇپ كەلسە ياكى قەۋزىيەت بىلەن ئىچى سۈرۈش

ئالمىشىپ كەلسە ئۇچەي سىلى، بوغما ئۇچەي ئۆسمىسى، ئۇچەي توسۇلۇش قاتارلىقلارنى ئويلىشىش كېرەك.

قەۋزىيەتكە قورساق قىسمىدا مونەكچە پەيدا بولۇش قوشۇلۇپ كەلسە تۇخۇمدان، بالىياتقۇ ۋە داس بوشلۇقىدىكى ئۆسمىلەرنى ئويلىشىش كېرەك.

گەندىنىك چوڭ، قوپال، قاتتىق بولۇشى تۈز ئۇچەي مەنبەلىك قەۋزىيەتتە كۆپ ئۇچرايدۇ. گەندە تۆگە مايىقىدەك يۇمىلاق بولسا، بوغما ئۇچەي قەۋزىيەتلىكىنى ئويلىشىش كېرەك. قەۋزىيەت ھەرىكىتى ئاز بولۇش ۋە تەرەت قىلىشقا سەل قاراش بىلەن مۇناسىۋەتلىك بولسا، ئادەتلەنگەن قەۋزىيەتنى ئويلىشىش كېرەك.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

1) قان تەكشۈرۈش: راك ۋە بوۋاسىر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان قەۋزىيەتتە قىزىل قان ھۈجەيرىسى ئازىيىدۇ.

2) تەرەت تەكشۈرۈش: تۈز ئۇچەي راكى ۋە بوۋاسىر كېسەللىكىدە چوڭ تەرەتتىن قان كېلىدۇ.

3) رېنتگېنده تەكشۈرۈش: باري بوتقىسى ئىچكۈزۈپ رېنتگېنده تەكشۈرگەندە ئۇچەيلەردىكى ئۆسمە، يالىلۇغ ۋە تارىيىشلارنى كۆچەيتكىلى بولىدۇ.

4) ئۇچەي ئەينەكىدە تەكشۈرۈش: ئۇچەي شىللىق پەردىلىرىدىكى ئۆزگىرىشلەرنى، ئۆسمىلەرنى كۆرۈش ئارقىلىق سەۋەبىنى ئېنىقلىغىلى بولىدۇ.

5) B تىپلىق ئاۋازدىن تېز دولقۇندا تەكشۈرۈش: ئۇچەيدىكى ئۆسمىلەرنى ۋە باشقا ئورۇنلاردىكى ئۆسمىلەرنىڭ ئۇچەينى باسقانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

6) CT تەكشۈرۈش: بۇ ئارقىلىق مېڭىدىكى ۋە ئومۇرتقىلاردىكى كېسەللىك ئۆزگىرىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان قەۋزىيەتكە دىئاگنوز قويغىلى بولىدۇ.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى تەدبىر قوللانمىغاندا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ، مەقئەت چىقىپ قېلىش، بوۋاسىر، مەقئەت يېرىلىش، جىنسىي ئاجىزلىق، تۈز ئۇچەي راكى، ئۆز بەدەنلىك زەھەرلىنىش قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ۋە تەڭشەش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ئۇچەيگە ھۆللۈك يەتكۈزۈش، توسالغۇلارنى ئېچىش، ئۇچەينىڭ لۆمىلىمە

ھەربكتىنى كۈچەيتىش، تەرەتنى يۇمشىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. ھەزمىنى ياخشىلاپ ئومۇمى بەدەننى قۇۋۇتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ئۇچەيگە ھۆللۈك يەتكۈزۈش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

20 گرام چامغۇر ئۇرۇقىنى بىر يېرىم لىتىر سۇدا قاينىتىپ، يېرىمى قالغاندا 500 گرام ھەسەلنى ئارىلاشتۇرۇپ، يەنە بىر ئۆرلىتىپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

30 گرام ئۇجمە، 15 گرام ناۋات قاينىق سۇدا دەملەپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

خام قاپاقنىڭ سىقىلغان سۈيىدىن 150 مىللىلىتىرغا ھەسەلدىن 30 گرام ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن بېرىلىدۇ.

30 گرام ھەسەل بىلەن بىر گرام تۇزنى مۇزاپىق مىقداردىكى قاينىق سۇغا قوشۇپ، ھەركۈنى ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

يەتتە دانە ئەنجۈرنى مۇزاپىق مىقداردىكى قاينىق سۇدا قاينىتىپ، ياخشى پىشقاندا سۈزۈپ ئىلىۋېتىپ، 15 گرام ھەسەل قوشۇپ شەربەت تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋداخىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ھەزمىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن پىننە، دارچىن، قەلەمپۇر، زەنجىۋىل، جۇۋىنا قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرقى مۇنزىچقا سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ئۇچەيگە ھۆللۈك يەتكۈزۈش، توسالغۇلارنى ئېچىش، ئۇچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەربكتىنى كۈچەيتىش، تەرەتنى يۇمشىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

سەبرى، رەۋەن 10 گرامدىن، شەھمەنزەل 12 گرام، ئابدىمىلىك يىغى سەككىز گرام، سانا بەش گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

خىيار شەنبەر 30 گرام، سانا 10 گرام، سوپۇن مۇڭاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە كىلىزما سۈيۈقلۇقى تەييارلاپ كىلىزما قىلىنىدۇ.

بىدەنجىر يېغى 24 مىللىلىتىر، گۈل يېغى 15 مىللىلىتىر، سوپۇن 15 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە كىلىزما سۈيۈقلۇقى تەييارلاپ كىلىزما قىلىنىدۇ.

شەھمەنزەل، توربوت، توغرىغو، قارا شېكەر مۇڭاپىق مىقداردا ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، پەلكۇچكە بۇ دورىنى مىلەپ مەقئەتكە كىرگۈزىلىدۇ.

ھەببي سەبرى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 4 ـ 2 دانىدىن، قارىئۆرۈك مۇرابباسى كۇندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، ئەنجۇر مۇرابباسى كۇندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، بادام مۇرابباسى كۇندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 گرامدىن، مەتبۇخى خىيار شەنبەر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، تۆڭەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان مەجۇنى رەڭەن نۇسخىسى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئايارەج پەيقىرا كۇندە بىر قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داگرامدىن، تۆڭەندىكى نۇسخە بويىچە تەييارلانغان مەجۇنى خىيار شەنبەر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتتىرىغىل سانا كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تۆڭەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان ئىتتىرىغىل مۇلەييىن نۇسخىسى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ھەببي قوقىيا كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 دانىدىن، ھەببي رەڭەن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 4 ـ 3 دانىدىن، ھەببي كورسىنكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 گرامدىن، ھەببي مۇلەييىن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 دانىدىن تاللاپ بېرىلىدۇ.

ئىتتىرىغىل مولەييىن نۇسخىسى: خىيار شەنبەر 90 گرام، شاھتەررە 70 گرام، بەللە پوستى ، سانا 90 گرامدىن، سېرىق ھېلىلە پوستى 160 گرام، قىزىلگۈل 60 گرام، تازىلانغان ئامىلە 35 گرام، بادام يېغى 30 مىللىلىتىر، ھەسەل ئۈچ ھەسسە، دورىلاردىن قائىدە بويىچە ئىتتىرىغىل تەييارلىنىدۇ.

مەجۇنى خىيار شەنبەر نۇسخىسى: خىيار شەنبەر، ھېلىلە كابىلى 90 گرامدىن، قىزىلگۈل 10 گرام، رەڭەن، كۇدە ئۇرۇقى، بەدىيان، ئەنجۇر قېقىسى 30 گرامدىن، تەرەنجىبىن 20 گرام، ھەسەل 150 گرام، شېكەر 150 گرام، دورىلاردىن قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزمنى ياخشىلىغۇچى، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن مەجۇنى ئامىلە نۆشدارى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر

قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش شەھرىيان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خىمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن يۇقۇرىدىكى دورىلار تاللاپ بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەللىك، زىيادە قۇرۇق سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىدۇرلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، تەركىبىدە تالالىق ماددىلار كۆپ بولغان، ھۆل ئىسسىق تەبىئەتتىكى يېمەك - ئىچمەكلەردىن شورپا، مائۇللاھمى، ئۇگرە، شوۋقۇرۇچ، شويلا، قېتىق، يۇمغاقسوت، پالەك، ئوسۇك، سېمىز ئوت، بەسەي، پەمىدۇر، ئۇجمە، ئۇزۇم، ئەنجۇر، تاۋۇز، شاپتۇل، بانان، بادام مېغىزى قاتارلىقلار تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. ئۇزۇن مۇددەت ئولتۇرۇپ خىزمەت قىلىشتىن، تەرەت قىلىشقا سەل قاراشتىن، غەم ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، تەشۋىشلىنىشتىن، قورقۇشتىن، ئۇزۇن مۇددەت تالا ماددىلىرى ئاز بولغان، تەستە ھەزىم بولىدىغان، يېرىك، قۇرۇق سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. يېمەك - ئىچمەك سۇپىتىگە ئالاھىدە دىققەت قىلىش، قايناق سۇنى كۆپرەك ئىچىش، كۆپرەك ھەرىكەت قىلىش، تەركىبىدە تالالىق ماددىلار كۆپ بولغان يېمەك - ئىچمەكلەردىن سەي، كۆكتات، مېۋە - چېۋىلەرنى كۆپرەك ئىستېمال قىلىش، ۋاقىتىدا تەرەت قىلىش، تەرەت قىلىش ئادىتى توغرا بولۇش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش لازىم.

3. ئۇچەي توسۇلۇش

肠 梗 阻

chang gen zu

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۇپەيلىدىن ئۇچەينىڭ بوشلۇقى تاريىپ ياكى توسۇلۇپ كلىنىكىدا قورساق ئاغرىش، قورساق كۆپۈش، چوڭ تەرەت كەلمەسلىك قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۇچەي توسۇلۇش ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «قۇلۇنجى» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ھەرخىل ئۇچەي كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) تۇز ئۇچەي راكى، بوغما ئۇچەي راكى قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن ئۇچەينىڭ كانال بوشلۇقى تاريىپ ئۇچەي توسۇلۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. يەنە بىر تەرەپتىن ئۇچەيدىكى ھەرخىل، ياخشى ـ يامان سۈپەتلىك ئۆسمە كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن ئۇچەينىڭ نورمالنى لۆمىلدىمە ھەرىكىتى قالايمىقانلىشىپ، بىر بۆلەك ئۇچەينىڭ ئۆزىگە قوشنا بولغان يەنە بىر بۆلەك ئۇچەي ئىچىگە كىرىپ قېلىپ، ئۇچەي كانىلىنىڭ تاريىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئىنچىكە ئۇچەينىڭ بوغماق ئۇچەيگە كىرىشىپ قېلىشى كۆپ ئۇچرايدۇ.

2) ئۇچەي ياىسى، ئۇچەي زەخمىلىنىش، ئۇچەي تەرەققىياتىنىڭ ياخشى بولماسلىقى، قورساق پەردە يالىلۇغى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن ئۇچەي چاپلىشىپ كانال بوشلۇقى تاريىشنى ياكى توسۇلۇپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. داس بوشلۇقى ۋە قورساق بوشلۇقىدىكى باشقا ئەزالارنىڭ كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تۇخۇمدان ئۆسمىسى، بالىياتقۇ مۇسكۇل ئۆسمىسى، بالىياتقۇ ئارقىغا قىيسىيىپ قېلىش، قورساق پەردە ئارقا ئۆسمىسى، قورساقتا سۇ يىغىلىش، ئوتتۇرا ۋە ئاخىرقى دەۋردىكى ھامىلدارلىق، پەتەق كېسىلى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن ئۇچەي بېسىلىپ، ئۇچەينىڭ كانال بوشلۇقى تاريىپ قىلىشنى ياكى توسۇلۇپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئېگىز ئورۇندىن يىقىلىپ چۈشۈش، ئېغىر يۈك كۆتۈرگەندە زىيادە كۈچىنىش، تاماقتىن كېيىنلا كۆچلۈك ھەرىكەت قىلىش ياكى بەدەن ھالىتىنى تۈيۇقسىز ئۆزگەرتىش سەۋەبىدىن ئۇچەيلەر ئۆزىنىڭ نورمالنى ئورنىدىن قوزغىلىپ ئۆزىگە قوشنا بولغان يەنە بىر ئۇچەي بېغىشى بىلەن ئالمىشىپ قېلىش سەۋەبىدىن ئۇچەينىڭ كانال بوشلۇقى توسۇلۇشنى

كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ.

4. ھەزىم ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن كېسىپ چىقىدۇ.

ھەزىم ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن يېمەكلىكلەرنىڭ تولۇق ھەزىم بولماسلىقى ۋە ئۇچەيدە تۇرۇش ۋاقتىنىڭ ئۇزىرىشى نەتىجىسىدە ئۇچەيدە يەل توپلىشىپ ئۇچەي كانىلىنىشىنىڭ توسۇلۇشىنى كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

سەۋەبى ۋە خاراكتېرىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن ئالامەتلىرىمۇ ئوخشاش بولمايدۇ.

1. ئۇچەي تولغىشىپ قېلىش سەۋەبىدىن كېسىپ چىققان ئۇچەي توسۇلۇشتا كىندىك ئەتراپى تۇتقا قىلىپ قورساق مۇجۇپ ئاغرىيدۇ، بەزىدە بەل ئاغرىش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. تەرەت كەلمەيدۇ. تولغىشىش دائىرىسى كەڭ بولغاندا قۇسۇش ئېغىر بولىدۇ، قورساق كۆپۈش روشەن بولمايدۇ، قۇسقاندىن كېيىنمۇ قورساق ئاغرىش يەڭگىللەشمەيدۇ. تولغىشىش دائىرىسى كىچىكرەك بولغاندا ئۇچەي چەكلىك دائىرىدە كۆپكەنلىكتىن باسقاندا ئاغرىيدىغان مونەك شەكىللىنىدۇ.

2. ئۇچەي كىرىشىپ قىلىشتىن كېلىپ چىققان ئۇچەي توسۇلۇشتا قورساق ئاغرىيدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسىدۇ، ئىشتىهاسى تۇتىلىدۇ، تەرەت كەلمەيدۇ، قورساقتا يۇزى سىلىق، ھەرىكەتلىنىدىغان، باسسا ئاغرىيدىغان مونەك پەيدا بولىدۇ.

3. ئۇچەي قىسىلىپ قېلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئۇچەي توسۇلۇشتا قورساق ئاغرىيدۇ، ئىشتىهاسى تۇتىلىدۇ، قورساق كۆپىدۇ، تەرەت كەلمەيدۇ، ئۇندىن باشقا ئۇچەي قىسىلىشنى كەلتۇرۇپ چىقارغان كېسەللىكلەرنىڭ ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

4. ئۇچەي چاپلىشىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئۇچەي توسۇلۇشتا قورساق ئاغرىيدۇ، قورساق كۆپىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسىدۇ، قورساقتا مونەك پەيدا بولىدۇ. باسقاندا ئاغرىش كۆرۈنەرلىك بولمايدۇ. بەزىدە كېسەل تۇيۇقسىز يۇز بېرىپ قورساق ئاغرىش قاتتىق بولىدۇ. باسقاندا كۆرۈنەرلىك ئاغرىيدۇ.

5. يەل سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئۇچەي توسۇلۇشتا قورساقتا يۆتكىلىشچان ئاغرىق بولىدۇ. قورساق ئېسىلىش كۆرۈنەرلىك بولىدۇ. كېكىرىك قىينىلىشىدۇ. ئۇچەي كوركىراش تاۋۇشى كۈچىيىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ. قورساق ئاغرىش، قورساق كۆپۈش، تەرەت كەلمەسلىك، ئىشتىهاسىزلىق، قورساقتا

مونەكچە پەيدا بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى تۇز ئۇچەي راكى، بوغماق ئۇچەي راكى، تۇخۇمدان ئۆسمىسى، بالىياتقۇ مۇسكۇل ئۆسمىسى، قورساقتا سۇ چۇشۇش، قورساق پەردە ئارقا ئۆسمىسى، سىرتىق ئەت يىرىلىش (پەتەق)، ھەزىم ئاجىزلىقى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق، يەللىك غىزالارنى كۆپ ئىستېمال قىلغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

باربي بوتقىسىنى كىلىزما قىلىش ئارقىلىق رېنتگېنده تەكشۈرگەندە ئۇچەينىڭ توسۇلغانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

ئاقۇبەتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ ئۇچەي يىرىلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. ئۇچەي تولغىشىپ قېلىشتىن كېلىپ چىققان ئۇچەي توسۇلۇشتا تولغىشىپ قالغان ئۇچەينى ئەسلىگە كەلتۈرۈش مەقسىتىده چارە قىلىنىدۇ.

2. ئۇچەي كىرىشىپ قېلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئۇچەي توسۇلۇشتا: يالۇغ قايتۇرۇش، تەرەت راۋانلاشتۇرۇش ۋە كىرىشكەن ئۇچەينى ئەسلىگە كەلتۈرۈش مەقسىتىده چارە قىلىنىدۇ. ھەمده ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

3. ئۇچەي چاپلىشىپ قېلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئۇچەي توسۇلۇشتا: ئۇچەي چاپلىشىپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقارغان كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ ھەمده يالۇغ قايتۇرۇش، ئۇچەينى سىلىقلاشتۇرۇش، تەرەت راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىده دورا ئىشلىتىلىدۇ، جىددىي بولسا ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

4. ئۇچەي قىسىلىپ قېلىشتىن كېلىپ چىققان ئۇچەي توسۇلۇشتا قايسى خىل كېسەللىكتىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

5. يەل توپلىشىپ قېلىشتىن كېلىپ چىققان ئۇچەي توسۇلۇشتا ھەزىمنى ياخشىلاپ، يەل تارقىتىش مەقسىتىده دورا ئىشلىتىلىدۇ.

6. كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزىمنى ياخشىلاپ، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىده دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئۇچەي تولغىشىپ قېلىشتىن بولغان ئۇچەي توسۇلۇشتا، تولغىشىپ قالغان ئۇچەينى

ئەسلىگە كەلتۈرۈش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى چارىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ قوللىنىلىدۇ.

بىمارنى كارىۋاتتا ئوڭدىسىغا ياتقۇزۇپ، ئوڭ - سول تەرەپكە يېنىك تەۋرىتىش ئارقىلىق تولغىشپ قالغان ئۇچەي ئەسلىگە كەلتۈرۈلىدۇ.

كىندىك ئۈستىدىكى قورساق مۇسكۇلىنى كۆتۈرۈپ قويۇپ بېرىش ئارقىلىق تولغىشپ قالغان ئۇچەي ئەسلىگە كەلتۈرۈلىدۇ.

كېسەلنى دۇم ياتقۇزۇپ، بىمارنى مىنگەن ھالەتتە تۈرۈپ ئىككى قولىنى بىرلەشتۈرگەن ھالدا بىمارنىڭ قورسىقىنى كۆتۈرۈپ جىددىي قويۇپ بەرگەندە تولغىشپ قالغان ئۇچەي ئەسلىگە كېلىدۇ.

قورساقنى ئىككى تەرەپتىن بېسىپ تۇيۇقسىز قويۇپ بەرگەندىمۇ ئۇنۇمى بولىدۇ.

ئەگەر يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانمىسا، ئوپېراتسىيە قىلىش ئارقىلىق تولغىشپ قالغان ئۇچەي ئەسلىگە كەلتۈرۈلىدۇ.

ئۇچەي كىرىشىپ قېلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئۇچەي توسۇلۇشتا تۆۋەندىكى چارىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئۇچەي ئالمىشىپ قېلىشتا قوللىنىلغان تەدبىرلەر قوللىنىلىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، تەرەت راۋانلاشتۇرۇش ۋە كىرىشكەن ئۇچەينى ئەسلىگە كەلتۈرۈش مەقسىتىدە شۇمشا ئۇرۇقى، بىنەپشە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، بەدىيان، بابۇنە ئۇچ گرامدىن، سېرىق ماي 10 گرام ئېلىپ، سېرىق مايدىن باشقا دورىلارنى قاينىتىپ، سۈزۈپ، سۈيىگە سېرىق ماينى سېلىپ ئېرىتىپ، سوۋۇغاندا كىلىزما قىلىنىدۇ. كىلىزما سۈيۇقلۇقىنى ئاز - ئازدىن ماڭغۇزۇش، ئەگەر ئاغرىق كۈچەيىپ كەتسە دەرھال توختىتىش كېرەك.

ئەگەر يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەسلىگە كەلمەي قالسا، ئوپېراتسىيە قىلىپ قورساقنى يېرىش ئارقىلىق كىرىشكەن ئۇچەي ئەسلىگە كەلتۈرۈلىدۇ.

ئۇچەي چاپلىشىپ قېلىشتىن كېلىپ چىققان ئۇچەي توسۇلۇشتا ياللۇغ قايتۇرۇش، ئۇچەينى سىلىقلاشتۇرۇش، تەرەت راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

گۈلبىنەپشە 10 گرام، قاياق سۇ 20 مىللىلىتىر، سېرىق ماي 20 گرام ئېلىپ، گۈلبىنەپشىنى قاياق سۇغا چىلاپ تەمىنى چىقىرىپ، سۈزۈپ، سۈيىگە سېرىق ماينى سېلىپ ئېرىتىپ، ئىسسىق ھالەتتە ئىچىشكە بېرىلىدۇ. لوبوپى خىيار شەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئوپېراتسىيە قىلىش ئارقىلىق چاپلىشىپ قالغان ئۇچەي ئاجرىتىلىدۇ.

ئۇچەي قىسىلىپ قېلىشتىن كېلىپ چىققان ئۇچەي توسۇلۇشتا قايسى خىل كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققانلىقىنى ئېنىقلاپ، شۇ خىل كېسەللىكنىڭ داۋالاش پرىنسىپى ۋە داۋالاش ئۇسۇلى بويىچە داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

يەل توپلىشىپ قېلىشتىن كېلىپ چىققان ئۇچەي توسۇلۇشتا، توسالغۇلارنى ئېچىش، تەرەت يۇمشىتىش، تەرەت راۋانلاشتۇرۇش، ھەزمىنى ياخشىلاش، يەل تارقىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ. مۇقەل يەتتە گرام، جاۋۇشىر بەش گرام، سۇزاپ ئۇرۇقى سەككىز گرام، شاھمەنزەل 10 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، گۈلقەنت قىيامىدا شامچە تەييارلاپ مەقئەتكە كىرگۈزۈلىدۇ.

سانا 15 گرام، بابۇنە، قەنتەرىيۇن، سېرىقچېچەك، بەدىيان، كەرەپشە ئۇرۇقى، سۇزاپ ئۇرۇقى توققۇز گرامدىن، چىلان، سەرپىستان 20 داندىن، ئەنجۈر 10 دانە، ئوغرىتىكەن، زاراڭزا، ئىتئۈزۈمى، ھەمىشباھار، ئاق لەيلى گۈلى 12 گرامدىن ئېلىپ، 400 مىللىلىتىر سۇدا قائىدە بويىچە قاينىتىپ، سۇزۇپ، سۇيىقە تەرەنجىبىن 54 گرام، خىيار شەنبەر مېغىزى ئالتە گرام، جاۋۇشىر 15 گرام، قۇندۇز قەھرى ئۇچ گرام، بادام يېغى 10 مىللىلىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە ئارىلاشتۇرۇپ، كىلىزما سۇيۇقلۇقى تەييارلاپ 70 ـ 50 مىللىلىتىرغىچە كىلىزما قىلىنىدۇ.

جاۋارىش كۇمۇنى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش شەھرىيان كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سەنجىرنا كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ھەبىي كۇرسىنگى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىغىچە، تەرياقى كەبىر كۇندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن، ئەرقى بەدىيان كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزمىنى ياخشىلاش، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مەجۇنى ئامىلە نۆشدارى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىشقا تېگىشلىك ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن

پەرھىز قىلىندۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەك ئىستېمال قىلدۇرلىدۇ.

3. تاماقتىن كېيىن كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋىلىشتىن، سۇپىتى ئۆزگەرگەن، بۇزۇلغان يېمەك - ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، تاماق يەپ بولغاندىن كېيىن يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

4. ئۇچەي ياللۇغى

肠 炎

chang yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئۇچەي شىللىق پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ، كىلىنكىدا ئىچى سۇرۇش، قورساق ئاغرىش، قىزىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، 40 ـ 20 ياشلىق كىشىلەردە كۆپ ئۇچرايدۇ.

ئۇچەي ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلىتىھابۇل ئەمئا» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل جاراسىملار بىلەن ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى ئۇچەي شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى شىللىق پەردىلەرنى غىدىقلاپ زەخمىلەندۈرۈپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي سەپرا خىلتى ئۇچەي شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى شىللىق پەردە توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. زەنگار سەپرا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي سەپرا خىلتى ئۇچەي شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ۋە شىللىق پەردىلەرنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. سۇپىتى ئۆزگەرگەن، بۇلغانغان يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

5. ئۇچەي يوللىرى يۇقۇملۇق كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تولغاق، خولېرا، كىزىك، ئۇچەي سىلى قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن ئۇچەي شىللىق پەردىلىرى زەخمىلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. سۇرگە دورىلىرىنى قالايمىقان ئىشلىتىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل سۇرگە دورىلىرىنى قالايمىقان ئىشلىتىش سەۋەبىدىن ئۇچەي شىللىق پەردىلىرى زەخمىلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7 روھى ئامىل سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

زىيادە جىددىيلىشىش، قورقۇش، ئاچچىقلىنىش، غەم ئەندىشە قىلىش قاتارلىق پاسسىپ روھى كەيپىيات ئامىللىرى سەۋەبىدىن ھەزىم بەزلىرىنىڭ سۈيۇقلۇق ئاجرىتىپ چىقىرىش خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، ئۇچەي شىللىق پەردىلىرىنىڭ يالليۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى:

ئىچى سۈرۈپ، قورساق ئاغرىيدۇ، توڭۇپ تىترەش، قىزىش بولىدۇ. كۆڭلى ئېلىشىدۇ، ئىشتىھاسى تۈتۈلىدۇ، تومۇرى تېز ئۇزە سالىدۇ. ئاشقازان يالليۇغى بىلەن بىرگە قوشۇلۇپ كەلسە يۇقىرىقى ئالامەتلەرگە قوسۇش، قورساق مۇسكۇللىرى جىددىيلىشىش ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ. ئون ئىككى بارماق ئۇچەي يالليۇغلانغان بولسا، يالليۇغ ئۆت كانىلىغا تەسىر قىلىپ يۇقىرىقى ئالامەتلەر كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە سېرىقلىق چۈشۈش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. پۈتۈن ئۇچەي يالليۇغلانغان بولسا، يۇقىرىقى ئالامەتلەر كۈچىيىش بىلەن بىرگە ئومۇمى بەدەن ماغدۇرسىزلىنىش، تىلى قارامتۇل گەز باغلاش، ئاغزى قۇرۇش، كۆپ ئۇسساش، كۆزى ئولتۇرۇشۇش، روھى كەيپىياتى تۇراقسىزلىشىش، ئۈيقۇسىزلىق، جۆيلۈش قاتارلىق ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كىسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

ئىچى سۈرۈش، قورساق ئاغرىش، قىزىش، توڭۇپ تىترەش، كۆڭلى ئېلىشىش، ئىشتىھاسىزلىق قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى پاسسىپ روھى كەيپىيات ئامىللىرىغا يولۇققانلىق، سۈرگە دورىلىرىنى قالايمىقان ئىشلەتكەنلىك، تولغاق، خولىرا، كېزىك، ئۇچەي سىلى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

1) قان رايى: ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ.

2) چوڭ تەرەتنى تەكشۈرۈش: چوڭ تەرەتنى تەكشۈرگەندە تۆكۈلۈپ چۈشكەن شىللىق پەردە ھۈجەيرىلىرى ۋە كېسەل كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى جاراسىملار تېپىلىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. ئۇچەي توسۇلۇپ قېلىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

قورساق ئاغرىش، قىزىش ئالامەتلىرى ئوخشاش بولىدۇ. ئەمما ئۇچەي يالليۇغىدا ئىچى سۈرىدۇ. ئۇچەي توسۇلۇشتا چوڭ تەرەت قىلىش توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

2. قورساق پەردە يالليۇغىدىن پەرقلەندۈرىلىدۇ:

قورساق پەردە يالليۇغىدىكى قورساق مۇسكۇلى قېتىپ قىلىش، ئاغرىش ناھايىتى كۈچلۈك بولۇش، قورساققا سۈيۇقلۇق يىغىلىش ياكى رېنتگېنده تەكشۈرگەندە ئەركىن ھاۋا بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىلىدۇ.

3. جاراسلىق تولغاقتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

جاراسىملىق تولغاقتىكى تەرەت مىقدارى ئاز، قۇرۇق ئىسسىق كۆپ بولۇش، تەرەت شىلىمشىق قان يىرىڭ ئارىلاش بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىلىدۇ.

ئاقۇتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا، كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا كېسەللىكئەھۋالى ئېغىرلىشىپ ئۈچەي يارىسى، ئۈچەي راكى، ئۈچەي توسۇلۇش، قەۋزىيەت، ھەزىم ئاجىزلىقى، ئوز ۋقلۇق يېتىشمەسلىك، كەم قانلىق قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلتىلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ. سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. يالۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، ئىچى سۇرۇشنى توختىتىش، يەرلىك ئورۇننىڭ غىدىقلىنىشىنى پەسەيتىش، قان توختىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. ھەزىمنى ياخشىلاش، بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبئىەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۈسۈلى:

ئۇقۇنەتلەنگەن قان خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلىغۇچى دورىلاردىن ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى ھېلىلە كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئىتتىرىغىل شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتتىرىغىل چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سەپرا خىلتىتىڭ كۆپىيىپ كېتىشى ۋە زەنگار سەپرا خىلتىتىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، غەيرىي تەبئىي سەپرا خىلتىتىنى تازىلاش مەقسىتىدە خىيار شەنبەر 25 گرام، تەرەنجىبىن 20 گرام ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ئەرقى كاسىنىدە ئېرىتىپ، ئۈچ مىللىلىتىر بادام يېغىنى ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ ياكى گۈل بىنەپشە، كاسىنە ئۇرۇقى، روم بەدىيان 10 گرامدىن، ئەينۇلا، ئىتئۇزۇمى 15 گرام، سېرىق ھېلىلە 12 گرام، خىيار شەنبەر 45

گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ غەيرىي تەبئىي سەپرا خىلىتىسى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

يالۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، ئىچى سۇرۇشنى توختىتىش، يەرلىك ئورۇننىڭ غىدىقلىنىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش، قان توختىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بېھى ئۇرۇقى، ئىسپىغۇل 20 گرامدىن ئېلىپ، 250 مىللىلىتىر ئەرقى گۈلگە چىلاپ لوئابىنى چىقىرىپ، كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 60 مىللىلىتىرگە 40 مىللىلىتىر دىنار شەربىتى قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئوسۇق ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، رەيھان ئۇرۇقى، پاقىيوپۇرمىقى ئۇرۇقى 12 گرامدىن، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى، تەرخەمەك ئۇرۇقى 24 گرامدىن، تاباشىر، گىل ئەرمىنى 36 گرامدىن، ئەپيۇن بىر گرام ئېلىپ، ئۇرۇق، دورىلارنىڭ لوئابىنى چىقىرىپ باشقا دورىلارنى تالقانلاپ، قوشۇپ، كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمد 10 گرامنى 30 مىللىلىتىر خەشخاش شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كاسىنە ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، تاۋۇز ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، ئىتئۈزۈمى ئالتە گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ئەرقى شوخلا ياكى ئەرقى بەدىياندا قاينىتىپ، كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىترغا بۇزۇرى شەربىتىدىن 30 مىللىلىتىر قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

گۈلبىنەپشە، كاسىنە ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، قىزىلگۈل، ئىتئۈزۈمى، بەدىيان، كاسىنە يىلتىزى ئالتە گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاياناق سۇغا چىلاپ شىرىسىنى چىقىرىپ، كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىترگە 30 مىللىلىتىر بۇزۇرى شەربىتى قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

يالۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە ئەرقى شوخلا كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ئۆشبە كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى خىيار شەنبەر كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئىچى سۇرۇشنى توختىتىش، ئۈچەينىڭ غىدىقلىنىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش مەقسىتىدە قۇرسى تاباشىر كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن، قۇرسى كەھرىۋا كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن، سۇفۇپى تاباشىر كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 گرامدىن، ھەببۇلئاس شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ئەنجىباھار شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ

تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ھەزمىنى ياخشىلاش، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۇتلەش، تەبئەت كۇچىنىسى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە ئامىلە نۆشدارى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش شەھرىيان كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، سوغۇق ئۆتكۇزۇۋۇلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، قېنىق دەملەنگەن چاي، قەھۋە ئىچىشتىن، سۇپىتى ئۆزگەرگەن، چىرىگەن، بۇزۇلغان يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى، زىيادە يىرىك تاماقلارنى يېيىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، يەتكىلى ھەرىكەت قىلىش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، قاينىاق سۇنى كۆپرەك ئىچىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش، قورساققا گىرىلكا ياكى قاينىاق سۇغا چىلانغان لۆڭگە بىلەن ئىسسىق ئۆتكۇزۇپ بېرىش كېرەك.

5. سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يالىلۇغى

闌尾炎

lan wei yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۇپەيلىدىن سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يالىلۇغلىنىپ ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمى ئاغرىش، باسقاندا ۋە بېسىپ قويۇپ بەرگەندە ئاغرىق كۇچىيىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يالىلۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ۋەرەمى زائىد ئەئۋەر» دەپ ئاتىلىدۇ. خەلق ئارىسىدا «سوقۇر ئۇچەي يالىلۇغى» دەپ ئاتىلىدۇ.

سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى ـ كېسەللىك تەرەققىياتىنىڭ تېز ـ ئاستىلىقىغا ئاساسەن ئۆتكۈر سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى ۋە سوزۇلما سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1) ئۆتكۈر سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى

急 性 阑 尾 炎

ju xing lan wei yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغلىنىپ دەسلەپتە يۇقىرى قورساق قىسمى تۇتاقلىق ئاغرىپ، كېيىن تەدرىجى ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىغا مەركەزلىشىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، قىزىش، جۇغ ـ جۇغ بولۇش، ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىنى باسقاندا ۋە بېسىپ قويۇپ بەرگەندە ئاغرىق كۈچىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۆتكۈر سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ۋەرەمى زائىد ئەئۇەر شەددىد» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل جاراسىملار بىلەن ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتى سازاڭسىمان ئۆسۈكچىگە تەسىر قىلغاندا، سازاڭسىمان ئۆسۈكچە شىللىق پەردە ۋە توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. يېمەك ـ ئىچمەك ئادىتىنىڭ قالايمىقان بولۇشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاقسىللىق يېمەكلىكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىش سەۋەبىدىن ئاقسىل پارچىلىغۇچى فېرمېنت كۆپ ئاجرىلىپ چىقىرلىپ، ئاقسىل بىرىكمىلىرى كۆپىيىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئاقسىل پارچىلىغۇچى فېرمېنت ۋە ئاقسىل بىرىكمىلىرى ئۆچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتى ئارقىلىق سازاڭسىمان ئۆسۈكچىگە بارغاندا سازاڭسىمان ئۆسۈكچە شىللىق پەردىلىرىنى زەخىملەندۈرۈپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

گەندە تېشى، پارازىت قۇرت، پارازىت قۇرت تۇخۇمى، ئاقلانغان شال، ۋە گەندە تەركىبىدىكى چىقىرىندى ماددىلارنىڭ سازاڭسىمان ئۆسۈكچە بوشلۇقىنى توسۇۋېلىشى نەتىجىسىدە، سازاڭسىمان ئۆسۈكچە بوشلۇقى ئىچكى بېسىمى داۋاملىق ئۆرلەپ مەلۇم دەرىجىگە يەتكەندە سازاڭسىمان ئۆسۈكچە دىۋارىنىڭ قان ئايلىنىشى توسالغۇغا ئۇچراپ، يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارغا قان يېتىشمەي نېكروزلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ

چىقىرىدۇ ياكى سازاڭسىمان ئۆسۈكچە بوشلۇقىدىكى جاراسىملارنىڭ زەخىملەندۈرۈشىگە شەرت ھازىرلايدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى كېسەللىك ئۆزگىرىشىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن ئۈچ تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1. ئاددىي سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى: بۇ دەسلەپكى دەۋردىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشى بولۇپ، ياللۇغلىنىش پەقەت شىللىق پەردە ۋە شىللىق پەردە ئاستى قەۋىتىگە تەسىر كۆرسىتىدۇ. سازاڭسىمان ئۆسۈكچىگە يەڭگىل دەرىجىدە قان تولىدۇ. پارقىراقلىقى يوقىلىدۇ. سىرتقى يۈزىگە ئاز مىقداردا تالالىق ئاقسىل ۋە سىرغىپ چىققان ماددىلار يىپىشقان بولىدۇ. شىللىق پەردىدە ئۈزە يارا بولىدۇ.

2. ھەرە كۆنىكسىمان توقۇلما ياللۇغلۇق سازاڭ ئۆسۈكچە ياللۇغى: ياللۇغلىنىش تەدرىجى ئېغىرلىشىپ، كېسەللىك ئۆزگىرىشى شىللىق پەردىدىن كېڭىيىپ مۇسكۇل ۋە سىرتقى پەردىگە بارىدۇ. سازاڭ ئۆسۈكچىنىڭ ئېشىشى كۆرۈنەرلىك بولۇپ، يۇقىرى دەرىجىدە قان تولىدۇ. سىرتقى يۈزىگە يىرىڭلىق ئاجراتما ماددىلار چاپلاشقان ۋە كۆپ مىقداردا تالالىق ماددىلار يىپىشقان بولىدۇ. شىللىق پەردىدىكى يارا كېڭىيىدۇ. قورساق بوشلۇقىدا سۈيۇق يىرىڭ بولىدۇ. جاراسىم ئۆستۈرۈلسە مەنپى نەتىجە چىقىدۇ.

3. نېكروزلىنىش تىپلىق سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى: سازاڭسىمان ئۆسۈكچە تېمىدا نېكروزلىنىش ھەتتا تېشىلىش بولىدۇ. قورساق بوشلۇقىدا يىرىڭ بولۇپ، چىرىگەن سېسىق پۇراق چىقىدۇ. جاراسىم ئۆستۈرۈلسە كۆپىنچە مۇسبەت چىقىدۇ. ئۆتكۈر سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە ئۆز ۋاقتىدا داۋالىسا، تارقىلىپ شۇمۇرۇلۇپ كېتىدۇ. تاتۇق قالدۇرماي ساقىيىدۇ. ئەگەر داۋالاش مۇۋاپىق بولمىسا، سوزۇلما سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىغا ئۆزگىرىپ كېتىدۇ. نېكروزلىنىش تىپلىق سازاڭسىمان ئۆسۈكچە تېشىلگەندىن كېيىن كۆپىنچە چەكلىك سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يىرىڭلىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئاز ساندىكىلىرى تارقىلىپ كېتىپ يامراش خاراكتېرلىك سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى:

1. قىزىتما كۆرۈلىدۇ، كېسەلنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە تېمپېراتۇرا كۆپىنچە نورمال بولىدۇ ياكى يەڭگىل دەرىجىدە يۇقىرى كۆتۈرۈلىدۇ. كۆپىنچە 38℃ دىن تۆۋەن بولىدۇ. سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يىرىڭلاپ تېشىلگەندىن كېيىن قىزىتمىسى كۆرۈنەرلىك يۇقىرى كۆتۈرۈلىدۇ. ئەگەر توڭۇپ تىترەش، يۇقىرى قىزىتما ۋە سېرىقلىق چۈشۈش بولسا، قاپقا ۋېنا ياللۇغىنى ئويلىشىش كېرەك.

2. قورساق ئاغرىش بولىدۇ. دەسلەپتە يۇقىرى قورساق قىسمى ۋە كىندىك ئەتراپى

تېلىپ ئاغرىيدۇ، بىر نەچچە سائەتتىن كېيىن ئاغرىق ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىغا يۆتكىلىپ داۋاملىشىش خاراكتېرلىك ئاغرىيدۇ. بەزى كېسەللىكلەردە يۆتكىلىشچان قورساق ئاغرىش تىپىك بولماستىن، باشلىنىشتىلا قورساقنىڭ ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قىسمى ئاغرىيدۇ، شۇڭا، يۆتكىلىشچان ئاغرىش بولمىسا سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى ئەمەس دەپ ئىنكار قىلىشقا بولمايدۇ. كېسەللىك جەريانىدا قورساق ئاغرىش تۈيۇقسىز يەڭگىللىسە ئادەتتە سازاڭسىمان ئۆسۈكچە بوشلۇقىدىكى توسۇلۇشنىڭ ئېچىلغانلىقىدىن دېرەك بېرىدۇ. لېكىن سازاڭسىمان ئۆسۈكچە تېشىلگەندىمۇ ئاغرىق كېسەللىك جەريانىدا يەڭگىللىشىدۇ. شۇڭا، ئاغرىقنىڭ تۈيۇقسىز يەڭگىللىشى كېسەلنىڭ ياخشىلىنىشىنىڭ ئاساسى دېيىشكە بولمايدۇ.

3. ھەزىم ئەزالىرى كېسەللىكلىرىنىڭ ئالامىتى كۆرۈلىدۇ. دەسلەپكى مەزگىلدە ئىشتىھاسى تۆتۈلىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسىدۇ، ئىچى سۇرۇش ياكى قەۋزىيەت بولىدۇ. كېيىنكى دەۋردە ئەگەر چوڭ تەرەت كەلمەسلىك، يەل يۇرۇشمەسلىك كۆرۈلسە كۆپىنچە قورساق پەردە ياللۇغى، ئۇچەي پالەچلىكىنىڭ ئىپادىلىرى بولىدۇ. ئەگەر چوڭ تەرەتنىڭ قېتىم سانى كۆپىيىپ قۇرۇق ئىنجىق، شىلىمشىق تەرەت كۆرۈلسە، داس بوشلۇقى يىرىڭلىق ئىششىقى ئېھتىمالىنى ئويلىشىش كېرەك.

4. تۆۋەنكى قورساق مۇسكۇللىرى جىددىيلىشىدۇ، ئاددىي سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىدا قورساق مۇسكۇلىنىڭ جىددىيلىشىشى بولمايدۇ. قورساق مۇسكۇلىنىڭ كۆرۈنەرلىك جىددىيلىشىشى ياللۇغلىنىشىنىڭ سازاڭسىمان ئۆسۈكچە سىرتىغا كېڭىيىپ كەتكەنلىكىنى بىلدۈرىدۇ.

5. قورساقنى باسقاندا ئاغرىش، قورساقنىڭ ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قىسمىنى باسقاندا ئاغرىش ئەڭ كۆپ ئۇچرايدىغان مۇھىم ئالامەت بولۇپ، كۆپىنچە ئوڭ تەرەپ يانپاش سۆڭەك ئالدى يۇقىرىقى قىرى بىلەن كىندىك تۆتاشقان سىزىقنىڭ ئوتتۇرا سىرتقى 1/3 قىسمى تۆتاشقان ئورۇننى باسقاندا ئاغرىش ئەڭ كۈچلۈك بولىدۇ.

6. بارماق بىلەن سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ئاغرىش توچكىسىنى چوڭقۇر بېسىپ تېزلا قويۇپ بەرگەندە، بىمارىدا قاتتىق ئازابلىنىش چىراي قىياپىتى كۆرۈلىدۇ.

7. بىمارنى سول يېنىنى بېسىپ يانقۇزۇپ، ئوڭ پۇتىنى ئارقىغا سوزۇش ھەرىكىتىنى قىلدۇرغاندا ئاغرىش كۈچىيىدۇ.

8. قول بىلەن سول تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىنى ئوڭ تەرەپكە قارىتىپ باسقاندا، ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمى ئاغرىيدۇ.

9. سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يىرىڭلىق ئىششىقى كۆرۈلگەن بىمارلاردا قورساقنىڭ تۆۋەنكى قىسمىنى تۇتقاندا ئاغرىيدىغان مونەك پەيدا بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

دەسلەپتە يۇقىرى قورساق ساھەسى ئاغرىش، ئاغرىق تەدرىجى ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىغا مەركەزلىشىش، قىزىش، جۇغ - جۇغ بولۇش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىنى باسقاندا ۋە بېسىپ قويۇپ بەرگەندە ئاغرىق كۈچىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

قان رايىنى تەكشۈرگەندە، ئاددىي سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىدا ئاق قان ھۈجەيرىسىنىڭ ئومۇمى سانى ۋە نېترال دانىلىق ھۈجەيرىلەر يەڭگىل دەرىجىدە يۇقىرىلايدۇ. ئەگەر ياللۇغلىنىش ئېغىر بولسا كۆرۈنەرلىك يۇقىرىلايدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. ئۆپكە ياللۇغى ۋە كۆكرەك پەردە ياللۇغىدىن پەرقلەندۇرىلىدۇ.

ئۆپكىنىڭ ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قىسمىنىڭ ياللۇغى ۋە دىئافراگما كۆكرەك پەردە ياللۇغى قورساقنىڭ ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قىسمىنىڭ قوشۇلۇپ ئاغرىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ ھەتتا تۇتقاندا قورساق مۇسكۇلى جىددىيلىشىش، باسقاندا ئاغرىش بولىدۇ. كېچىك بالىلاردا تېخىمۇ شۇنداق بولىدۇ. ئەمما ئۆپكە ياللۇغى ۋەكۆكرەك پەردە ياللۇغى جىددىي باشلىنىپ تۇيۇقسىز توختۇپ تىترەيدۇ، يۇقىرى قىزىتما بولىدۇ، يۆتىلىدۇ، كۆكرەك ئاغرىيدۇ، نەپەس قىيىنلىشىدۇ، كۆكرەكنى تىڭشاپ تەكشۈرگەندە سۈركىلىش تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ، ئۆپكىدىن خىرىپ ئاۋازى ئاڭلىنىدۇ، نەپەس تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغدا يۆتىلىش، نەپەس قىيىنلىشىش، كۆكرەك ئاغرىش بولمايدۇ، ئۆپكىدىن خىرىپ ئاڭلانمايدۇ.

2. ئۆتكۈر ئاشقازان، ئۈچەي ياللۇغىدىن پەرقلەندۇرىلىدۇ.

قۇسۇش، ئىچى سۈرۈش، قورساق ئاغرىش، قورساق قىسمىنى باسقاندا ئاغرىق كۈچىيىش ئالامەتلىرى دەسلەپكى دەۋردىكى سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىغا ئوخشىشىپ كېتىدۇ. لېكىن ئاشقازان ئۈچەي ياللۇغىدا پاكىز بولمىغان سۈپىتى ئۆزگەرگەن يېمەكلىكلەرنى يېگەنلىك تارىخى بولىدۇ. قۇسۇش، ئىچى سۈرۈش كۆرۈنەرلىك بولۇپ، قورساق ئاغرىشتىن بۇرۇن پەيدا بولىدۇ. قورساقنى باسقاندا ئاغرىش كۆرۈنەرلىك بولمايدۇ. قورساق مۇسكۇللىرى جىددىيلەشمەيدۇ. چوڭ تەرەتنى تەكشۈرگەندە قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى ۋە ئاق قان ھۈجەيرىلىرى تېپىلىدۇ.

3. چەكلىك ئۈچەي ياللۇغىدىن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

چەكلىك ئۈچەي ياللۇغىدىكى كۆپ قېتىم قورساق ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ. دائىم ئىچى سۈرىدۇ، تۆۋەن قىزىتما بولۇپ، پۈتۈن بەدەن ماغدۇرسىزلىنىش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. قورساق تۇتقاقلىق مۇجۇپ ئاغرىيدۇ، ئاغرىق يۆتكەلمەيدۇ، قورساق مۇسكۇللىرى جىددىيلىشىپ، ئاغرىش كەڭ دائىرىلىك بولىدۇ، باسقاندا ئاغرىيدىغان يەرلىك ئورۇن بەدەن تۇرقىنىڭ ئۆزگىرىشىگە ئەگىشىپ ئۆزگىرىدۇ. باربي بوتقىسى ئىچكۈزۈپ تەكشۈرگەندە،

كېسەللىك ئۆزگىرىشى بولغان ئۇچەي شىللىق پەردە سىزىقىنىڭ قوپال قالايمىقانلىقى، پۈرمىلىرىنىڭ يوقالغانلىقى كۆرۈنىدۇ. بەزىدە يۇمىلاق كەمتۈكلۈك كۆرۈنىدۇ. قىسمەن كېسەللىكلەردە كىچىك ئۇچەي بوشلۇقى تارايغانلىقتىن گىرژەكلىرى رەتسىز، ئىنچىكە تۈتام شەكىللىك بولۇپ كۆرۈنىدۇ.

4. ئۇچەي بېغىشى لىمفا تۈگۈنى يالليۇغدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۇچەي بېغىش لىمفا تۈگۈنى يالليۇغدىكى بالىلاردا كۆپ ئۇچراش، يۇقىرىقى نەپەس يولىنىڭ يالليۇغلىنىش تارىخى بولۇش، قورساق ئاغرىشىنىڭ ئالدى ـ كەينىدە يۇقىرى قىزىتما بولۇش، قۇسۇش ناھايىتى ئاز كۆرۈلۈش، تۆۋەنكى قورساق قىسمىدىكى ئاغرىش دائىرىسى كەڭرەك بولۇش، ئۇچەي بېغىشى يۆنىلىشىنىڭ بويلاپ باسقاندا ئاغرىش ۋە قورساق مۇسكۇلىنىڭ جىددىيلىشىشى كۆرۈنەرلىك بولماسلىق، بەزىدە ئۇچەي بېغىشى لىمفا تۈگۈنچىلىرىنىڭ چوڭايغانلىقى مەلۇم بولۇش، ئۆتكۈر يالليۇغلىنىش، ئەگەر يانپاش قارىغۇ ئۇچەي قىسمىدىكى يالغۇز لىمفا تۈگۈنچىسىدىلا بولسا تۇتقاندا ئاغرىش، ئاغرىش ئوڭ تەرەپ قورساق تۆۋەنكى قىسمىدا چەكلىنىش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىدۇ.

5. ئوڭ تەرەپ تۇخۇم توشۇش نەيچىسىدىكى ھامىلدارلىقنىڭ يېرىلىشىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئوڭ تەرەپ تۇخۇم توشۇش نەيچىسى ھامىلدارلىقىدىكى تۇخۇم توشۇش نەيچىسى يېرىلىشتىكىنورمالنى ھەيز كېلىش ۋاقتى ئېشىپ كېتىش ۋە جىنسىي يولىدىن قالايمىقان قان كېلىش تارىخى بولۇش، قورساقنىڭ ئاغرىشى تۈيۇقسىز ھەم قاتتىق بولۇش، چىرايى تاتىرىش، قان بېسىمى تۆۋەنلەش، قورساق مۇسكۇلىنىڭ جىددىيلىشىش دەرىجىسى يەڭگىلرەك بولۇش، يۆتكىلىشچان بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش، ئاياللار بۆلمىدە تەكشۈرگەندە بالىياتقۇ بوينىنى كۆتۈرگەندە ئاغرىق كۆپىيىش، بالىياتقۇ قوشۇمچە ئەزالىرىنىڭ بىر تەرىپى چوڭايغان بولۇش، قورساق بوشلۇقى ياكى ئارقا گۈمبەز قىسمىدىن پونكىسىيە قىلىنسا ئۈيمايدىغان قان بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

6. ئوڭ تەرەپ تۇخۇمدان خالتىلىق ئىششىقى تولغىنىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئوڭ تەرەپ تۇخۇمدان خالتىلىق ئىششىقى تولغىنىشتىكى قورساق تۈيۇقسىز داۋاملىشىش خاراكتېرلىك ئاغرىش، ئاغرىش ناھايىتى قاتتىق بولۇش، ئاياللار بۆلمىدە تەكشۈرگەندە خالتىلىق مونەكچە پەيدا بولۇش، خالتىلىق ئىششىق چوڭ بولسا كېسەللىك تارىخىنى سوراش ياكى قورساقنى تۈتۈپ تەكشۈرگەندە چوڭ خالتىلىق مونەكچە قولغا ئۇرۇنۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

7. ئۆتكۈر تۇخۇم توشۇش نەيچىسى يالليۇغدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆتكۈر تۇخۇم توشۇش نەيچە يالليۇغىنىڭ دەسلىپىدىلا تۆۋەنكى قورساق قىسمى ئاغرىش، ئورنى سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يالليۇغدىكى ئاغرىش ئورنىدىن تۆۋەن بولۇش، كۆپىنچە ئىككىلا

تەرەپتە بولۇش، قىزىتمىسى بىر قەدەر يۇقىرى بولۇش، ئاق خۇن كۆپىيىش تارىخى بولۇش، جىنسىي يولنى تەكشۈرگەندە ئاق خۇن كۆپ بولۇپ، بالىياتقۇنى تەكشۈرگەندە ئاغرىق كۈچىيىش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

8. تۇخۇمدان پۇۋەكچىسى يىرىلىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تۇخۇمدان پۇۋەكچىسى يىرىلىشتىكى ياش توي قىلمىغان قىزلاردا كۆپ ئۇچراش، قورساق بوشلۇقىدا بولۇپمۇ ئوك تەرەپتە قاناش بولغانلىقتىن قورساق پەردىسى غىدىقلىنىپ قورساقنىك ئوك تەرەپ تۆۋەنكى قىسمى ئاغرىش، ھەيز كەلگەندىن كېيىنكى ئىككى ھەپتە ئىچىدە كۆرۈلۈش، باشلىنىشتىلا قورساق تۆۋەنكى قىسمى ئاغرىش، دەسلەپتە ئېغىر بولۇپ كېيىن يەڭگىللەش. قورساقنى باسقاندا ئاغرىق يەڭگىل بولۇش، تېمپېراتۇرا ۋە ئاق قان ھۈجەيرىسىنىك يۇقىرىلىشى كۆرۈنەرلىك بولماسلىق، جىنسىي يولدىن ئاز مىقداردا قان كېلىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

9. ئاشقازان، ئون ئىككى بارماق ئۇچەينىك تېشىلىشىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاشقازان، ئون ئىككى بارماق ئۇچەي يارىسىنىك تېشىلىشىدە تىشلەن ئورۇن كىچىكرەك بولسا، ئىچىدىكى ماددىلار ئوك تەرەپ بوغماق ئۇچەي يان ئېرىقىنى بويلاپ ئوك تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىغا ئېقىپ كىرسە، ئوك تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىدا باسقاندا چەكلىك ئاغرىش، مۇسكۇللار جىددىيلىشىش، بېسىپ قويۇپ بەرگەندە ئاغرىش قاتارلىقلار بولۇش، باشتىن ـ ئاخىرى يۇقىرىقى قورساق قىسمىنى باسقاندا ئاغرىش بولۇش، كۆپىنچە يارا كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، تېشىلىشتىن بۇرۇن يارا كېسەللىكىنىك ئالامەتلىرى بولۇش، تېشىلگەندىن كېيىن قورساق ئاغرىش كۈچىيىش، جىگەرنىك بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى كىچىكلەش ياكى يوقىلىش، قورساق قىسمىنى رېنتگېنده تەكشۈرگەندە دىئافراگما ئاستىدىن ئەركىن ھاۋا كۆرۈنۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

10. ئوك تەرەپ سۇيدۇك توشۇش نەيچىسىگە تاش چۈشۈشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئوك تەرەپ سۇيدۇك توشۇش نەيچىسىگە تاش چۈشۈش كېسەل باشلانغاندا قاتتىق مۇجۇپ ئاغرىش، قورساقنى باسقاندا ئاغرىق ۋە مۇسكۇللارنىك تەرەڭلىگى يەڭگىلەك بولۇپ، قورساقنىك ئاغرىش دەرىجىسى بىلەن ماس كەلمەسلىك، بەل قىسمىنى چېكىپ تەكشۈرگەندە ئاغرىش كۆرۈنەرلىك بولۇش، سۇيدۇكتە كۆپ مىقداردا قىزىل قان ھۈجەيرىسى بولۇش، رېنتگېنده تاشنىك سايىسى كۆرۈنۈش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

11. ئۇچەي كېزىكى يارىسىنىك تېشىلىشىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

كۆپ ساندىكىسى يانپاش ئۇچەينىك ئاخىرقى قىسمىدىكى 50 سانتىمېتىر دائىرە ئىچىدە پەيدا بولىدۇ. ئۇچەي كېزىكى يارىسىنىك تېشىلىشى كۆز پەسلىدە كۆپ كۆرۈلۈش، قورساقتىكى ئاغرىق تۇيۇقسىز پەيدا بولۇپ داۋاملىشىش خاراكتېرلىك بولۇش، قورساق

ئاغرىشتىن بۇرۇن يۇقىرى قىزتما بولۇش، ئىشتىهاسى تۆتۈلۈش، ئىچى سۇرۇش، قورساق ئىسسىلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش، رېنتگېدە تەكشۈرگەندە قورساق بوشلۇقىدا ئەركىن هاۋا بولۇش ئالاهىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

12. ئۆتكۈر ئۆت خالتا ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئەگەر ئۆت خالتىسىنىڭ ئورنى تۆۋەنرەك بولسا باسقاندا ئاغرىش ۋە مۇسكۇللارنىڭ جىددىيلىشىش دەرىجىسى ئوڭ تەرەپ قورساق تۆۋەنكى قىسمىدا بولىدۇ. سازاڭسىمان ئۆسۈكچىنىڭ ئورنى سەل يۇقىرىراق بولسا، ئۇنىڭ باسقاندىكى ئاغرىش ئورنى ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمىدا بولىدۇ. شۇڭا بۇ ئىككىسىنى پەرقلەندۈرۈشتە ئۆت خالتا ياللۇغىدا داۋاملىق قايتا ـ قايتا قوزغىلىش تارىخى بولۇش، چوڭايغان ئۆت خالتىسىنى تۇتۇپ بىلگىلى ياكى ئاۋازدىن تېز دولقۇندا تەكشۈرۈپ بىلگىلى بولۇش ئالاهىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقۇبەتى:

داۋالاش مۇۋاپىق بولسا، تاتۇق قالدۇرماي ياخشىلىنىپ كېتىدۇ. ئەگەر داۋالاش مۇۋاپىق بولمىسا، ئۇزۇنغا سوزۇلۇپ سوزۇلما خاراكتېرلىك سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىنى، سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يېرىلىش، نېكروزلىنىش، قورساق پەردە ياللۇغى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. دەسلەپكى مەزگىلدە يەنى ئاددىي سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىغا قارىتا قان تازىلاش، ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزتما پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

2. كېسەللىك ئەهۋالى ئېغىرلاشقاندا يەنى هەرە كۆنىكسىمان تېپى ۋە نېكروزلىنىش تېپىغا تەرەققىي قىلغاندا ئەڭ ياخشىسى ئوپېراتسىيە قىلىپ داۋالاش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ.

3. كېسەللىك ئەهۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن هەزمىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

دەسلەپكى مەزگىلدە يەنى ئاددىي تېپلىق سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىغا قارىتا ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، قان تازىلاش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەهۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆچپىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى گۈل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، شەربىتى ئۆشبە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، نىلۇپەر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ئۆشبە كۈندە

ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى چۆپچىن كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بابۇنە، ئىكىلىلمىلىك، ئىتئۇزۇمى، شۇمشا، ئاق لەيلى گۇلى، ھەمىشباھار، بىنەپشە 10 گرامدىن، ئارپا ئۇنى 20 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ ئوك تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىغا چېپىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ ھەرە كۆنكىسىمان تېپى ۋە نېكروزلىنىش تېپى قاتارلىقلاردا كېسەللىك ئەھۋالى ناھايىتى جىددىي بولۇپ يىرىلىپ كېتىشنىڭ ئېھتىمالى بولىدۇ. شۇڭا ئوپېراتسىيە قىلىپ سازاڭسىمان ئۆسۈكچىنى ئېلىۋېتىش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزمىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە مەجۇنى ئامىلە نۇشدارى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

2) سوزۇلما سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يالۇغى

慢 性 阑 尾 炎

man xing lan wei yan

تونۇش:

ئۆتكۇر سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يالۇغىنىڭ تولۇق ياخشىلانماسلىقى ۋە باشقا سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن سازاڭسىمان ئۆسۈكچە سوزۇلما يالۇغلىنىپ، كىلىنكىدا ئىشتىھاسىزلىق، قورساق ئېسىلىش، ئوك تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمى ئاربلاپ ياكى داۋاملىشىش خاراكتېرلىك تېلىپ ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سوزۇلما خاراكتېرلىك سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يالۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ۋەرەمى زائىد ئەئزا موزمەن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۆتكۇر سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يالۇغىنىڭ تولۇق ياخشىلانماسلىقى بىلەن سوزۇلما ھالەتكە ئۆزگىرىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

2. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

گەندە تەركىبىدىكى تاش ۋە باشقا چىقىرىندى ماددىلار، پارازىت قۇرت، پارازىت قۇرت

تۇخۇمى قاتارلىقلارنىڭ سازاڭسىمان ئۆسۈكچىگە كەپلىشىپ سازاڭسىمان ئۆسۈكچە كانىلىنى توسۇش سەۋەبىدىن شىللىق پەردە ۋە توقۇلمىلارنىڭ ماددا ئالمىشىشى توسقۇنلۇقىغا ئۇچراپ، سازاڭسىمان ئۆسۈكچە كانىلىنىڭ ئىچكى بېسىمى ئېشىپ، شىللىق پەردە ۋە توقۇلمىلار زەخمىلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. تۇغما ئامىللاردىن كېلىپ چىقىدۇ.

سازاڭسىمان ئۆسۈكچىنىڭ تۇغما چاپلىشىپ قېلىش سەۋەبىدىن ماددا ئالمىشىش خىزمىتى توسقۇنلۇقىغا ئۇچراپ، توقۇلمىلارنىڭ نېكروزلىنىشى بىلەن ياللۇغلىنىش كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامتى

ئىشتىهاسى تۇتۇلىدۇ، قورساق كۆپىدۇ، ھەزىم بوزۇلىدۇ، قەۋزىيەت بولىدۇ، ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمى ئاربلاپ ياكى داۋاملىشىش خاراكتېرلىك ئاغرىيدۇ، ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىنى باسقاندا ئاغرىق كۈچەيىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كىسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

ئىشتىهاسىزلىق، قورساق ئېسىلىش، ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمى ئاربلاپ ياكى داۋاملىشىش خاراكتېرلىك ئاغرىش، باسقاندا ئاغرىق كۈچىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە، ئىلگىرى ئۆتكۈر سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى بىلەن ئاغرىش تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

قان رايىنى تەكشۈرگەندە، ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى يۇقىرىلايدۇ.

سىلىشتۈرما دىئاگنوزى:

ئۆتكۈر خاراكتېرلىك سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغنى پەرقلەندۈرگەن كېسەللىكلەردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

سوزۇلما خاراكتېرلىك سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىنىڭ جىددىي قوزغىلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ، ئېغىر بولغاندا يېرىلىشنى پەيدا قىلىپ، بىمارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يەتكۈزىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، تەرەت راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

2. ئوپراتسىيە قىلىنىدۇ.

3. ھەزىمنى ياخشىلاش، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەپ، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

يالليۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، تەرەت يۇمشىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى گۈل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان شەربىتى ئۆشبە كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تۆۋەنكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى خيار شەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتتىرىغىل مۇلەيىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەملى ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئۆشبە شەربىتى نۇسخىسى: سەرسىبىل 54 گرام، چۆپچىن 36 گرام، شاھتەررە 50 گرام، بادىرەنجى بۇيا، ئاق سەندەل، قىزىل سەندەل، گاۋزىبان ھىندى، ئەفتىمۇن، كاسنە ئۇرۇقى، چىلان 20 گرامدىن، شېكەر 500 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

بۇزۇرى شەربىتى نۇسخىسى: بىنەپشە، نېلۇپەر، ئاقلانغان چۇچۇكبۇيا يىلتىزى 10 گرامدىن، قىزىلگۈل، كەرەپشە يىلتىزى، ئارپىبەدىيان، بىخ كەبر 15 گرامدىن، بەدىيان يىلتىزى، كاسنە يىلتىزى 30 گرام، تەمرى ھىندى، سېرىق ئوت ئۇرۇقى، كاسنە ئۇرۇقى 20 گرامدىن، زىرىق 60 گرام، شېكەر 300 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

مەجۇن ئۆشبە نۇسخىسى: ئۆشبە، ئەفتىمۇن، سېرىق ھېلىلە پوستى، ھېلىلە كابىلى پوستى، بەلىلە پوستى، ئامىلە، كاكىنەچ، ئوغرىتىكەن 30 گرامدىن، ئاق سەندەل، قىزىل سەندەل، مامىرانچىنى، زاراڭزا ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى مېغىزى، تاۋۇز ئۇرۇقى مېغىزى، تەرخەمەك ئۇرۇقى مېغىزى، كاسنە ئۇرۇقى، شۇمشا ئۇرۇقى، پىرسىياۋشان، بىنەپشە 15 گرامدىن، كۆكنار سۇيى، سېرىق ئوت ئۇرۇقى، ئىتئۈزۈمى، چايان 50 گرامدىن، چۆپچىن، شاھتەررە 60 گرامدىن، بادام يېغى 30 مىللىلىتىردىن، ھەسەل ئىككى ھەسسە، ناۋات بىر ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

بىنەپشە، چۆپچىن، بىستىپايەج 10 گرامدىن، ئامىلە، گاۋزىبان، قىزىلگۈل، سانا، سەرسىبىل، كاسنە ئۇرۇقى 15 گرامدىن، شاھتەررە، خيار شەنبەر 20 گرامدىن، چىلان 50 گرام، تەمرى ھىندى، ئەفتىمۇن 30 گرامدىن، تەرەنجىبىن 60 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن

ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بابۇنە، ئىكىلىملىك، ئىتئۈزۈمى، شۇمشا، بىنەپشە، ئاق لەيلى گۈلى 10 گرامدىن، ئارپا ئۇنى 20 گرام ئېلىپ، سوقۇپ تالقانلاپ، گۈل يېغى بىلەن يۇغۇرۇپ، زىماد تەييارلاپ، ئوك تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىغا چېپىلىدۇ.

بىنەپشە، ئاق لەيلى گۈلى، بابۇنە، ئاق موم 10 گرامدىن، ئارپا ئۇنى 20 گرام، بابۇنە يېغى ياكى بىنەپشە يېغى 20 مىللىلىتىردىن، زىغىر لۇئابى 20 مىللىلىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ، ئوك تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىغا چېپىلىدۇ.

ئەگەر يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانماي قايتا ـ قايتا قوزغالسا، ئەك ياخشى ئوپېراتسىيە قىلىپ سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ئېلىۋېتىلىدۇ.

ھەزىمنى ياخشىلاش، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، مەجۇنى ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش سەپەر جىلى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، يۇقىرى ئاقسىللىق، زىيادە سوغۇق، زىيادە ئىسسىق تەبئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، يەڭگىل، سىڭىشلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، تەركىبىدە ئاقسىل مىقدارى كۆپ بولغان يېمەكلىكلەر ۋە ئاقلانغان شال ئىستېمال قىلىشتىن، كېسەل دەسلەپتە قوزغالغاندا كۆچلۈك، ئاغرىق پەسەيتكۈچى دورىلارنى ئىشلىتىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، پاكىز يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىش قاتارلىقلارغا كاپالەتلىك قىلىش كېرەك.

§ 8 . قورساق پەردە كېسەللىكلىرى

قورساق پەردىسى ـ نېپىز، سىلىق، يېرىم سۈزۈك شىرنىلىك پەردە بولۇپ، ئۇ ئەزا قەۋەت ۋە دىۋار قەۋەت دەپ ئىككى قىسىمدىن تۈزۈلگەن. ئەزا قەۋەت قورساق پەردىسى قورساق بوشلۇقى ۋە داس بوشلۇقىدىكى ئىزلارنى ئوراپ تۇرىدۇ. دىۋار قەۋەت قورساق پەردىسى قورساق دىۋارىغا يېپىشىپ تۇرىدۇ. ئەزا قەۋەت بىلەن دىۋار قەۋەت قورساق پەردىلىرى ئارىسىدىكى بوشلۇق قورساق پەردە بوشلۇقى دەپ ئاتىلىدۇ. قورساق پەردىسى سۇيۇقلۇق ئاجرىتىپ چىقىرىش، سۈمۈرۈش، قورساق بوشلۇقىدىكى ئەزالارنى ئاسراش، تىرەپ تۇرۇش قاتارلىق روللارنى ئۆتەيدۇ. قورساق پەردە بوشلۇقىدا ئاز مىقداردا شىرلىك سۇيۇقلۇق بولۇپ، ئۇ ئەزا قەۋەت بىلەن دىۋار قەۋەتنىڭ پاسسىپ سۈركىلىشىنىڭ ئالدىنى ئالىدۇ.

1. قورساق پەردە ياللۇغى

腹 膜 炎

fu mo yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن قورساق پەردىسى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا قورساق ئاغرىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، قىزىش، ئىشتىھاسىزلىق، قورساق ئېسىلىش، قورساق مۇسكۇلى جىددىيلىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

قورساق پەردە ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى بارتون» دەپ ئاتىلىدۇ.

قورساق پەردە ياللۇغى كېسەللىك سەۋەبى ۋە تەرەققىياتىنىڭ تېز ـ ئاستىلىقىغا ئاساسەن ئۆتكۈر قورساق پەردە ياللۇغى ۋە سوزۇلما سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1) ئۆتكۈر قورساق پەردە يالليۇغى

急 性 腹 膜 炎

ji xing fu mo yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن قورساق پەردىسى ئۆتكۈر يالليۇغلىنىپ، كلىنىكىدا قورساق ئاغرىش، قىزىش، جۈغ - جۈغ پەيدا بولۇش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، قورساق مۇسكۇلى جىددىيلىشىش، قورساق كۆپۈش، شوك بولۇپ ھوشسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۆتكۈر قورساق پەردە يالليۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ۋەرەمى بارتۇن شەددە» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. قورساق بوشلۇقىدىكى ئەزالارنىڭ تېشىلىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاشقازان ئون ئىككى بارماق ئۆچەي يارىسى تېشىلىش، ئۆت خالتىسى يېرىلىش ۋە ئاشقازان ئاستى بېزى يېرىلىش، سازاڭسىمان ئۆسۈكچىنىڭ يېرىلىشى، ئۆچەي توسۇلۇش، ئۆچەي سىلى تەسىرىدىن ئۆچەينىڭ تېشىلىشى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن ئۆچەي، ئاشقازان، ئۆت خالتىسى ۋە ئاشقازان ئاستى بەز ئىچىدىكى يات ماددىلار قورساق بوشلۇقىغا يامراپ، قورساق پەردىسىنى يۇقۇملاندۇرۇپ، قورساق پەردە يالليۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. قورساق بوشلۇقىدىكى ئەزالاردا يۇز بەرگەن يالليۇغنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جاراسسىلىق تولغاق، ئۆچەي كېزىكى، ئۆچەي سىلى، سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يالليۇغى، تۇخۇم توشۇش نەيچە يالليۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەردە يالليۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار قورساق پەردىسىنى غىدىقلاپ يۇقۇملاندۇرۇپ، قورساق پەردە يالليۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ھەرخىل سىرتقى زەخىملىنىش ۋە ئوپېراتسىيە جەريانىدىكى دىققەتسىزلىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قورساققا زەربە تېگىش، يىقىلىش، ئۇرۇلۇش ۋە قورساققا پىچاق ۋە باشقا نەرسىلەر كىرىپ كېتىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن قورساق پەردىسى زەخىملىنىپ، يالليۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

بىمار قىزىيدۇ، جۈغ - جۈغ پەيدا بولىدۇ، قورساق كۆپىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسىدۇ، قورساق مۇسكۇلى جىددىيلىشىدۇ، قورساق كۈچلۈك ئاغرىيدۇ، سوغۇق تەرلەيدۇ، تومۇر ھەركىتى تېزلىشىدۇ، سۈسىزلىنىدۇ، مۇچىلە سوۋۇپ، شوك بولۇپ ھۇشسىزلىنىدۇ ھەمدە ئەسلى كېسەللىكنىڭ ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

قورساقنى باسقاندا ئاغرىيدۇ، چېكىپ تەكشۈرگەندە بوغۇق تاۋۇش ياكى ئۈيۈل تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ، توتۇپ تەكشۈرگەندە سۈيۈقلۇق تەۋرىنىش سېزىمى بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تىپىك كىسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

قورساق ئاغرىش، قىزىش، جۇغ - جۇغ پەيدا بولۇش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، قورساق مۇسكۇلى جىددىيلىشىش، قورساق كۆپۈش، شوك بولۇپ ھۇشسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەربولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى، ئاشقازان، ئون ئىككى بارماق ئۆچەي يارىسى، ئۆت خالتا ياللۇغى، ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغى، سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى، ئۆچەي سىلى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

1) قان رايىنى تەكشۈرۈش: ئاق قان ھۈجەيرىلىرى ۋە نىترووفىل ھۈجەيرىلەر يۇقىرلايدۇ.

2) قورساق سۈيىنى تەكشۈرۈش: تەكشۈرگەندە كېسەل كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى جاراسىملار چىقىدۇ.

3) رېنتگېنده تەكشۈرۈش. ئاشقازان ئون ئىككى بارماق ئۆچەي يارىسىدا قورساق بوشلۇقىدا ئەركىن ھاۋا بولىدۇ. ئۆچەي كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ئۆچەي كېسەللىكلىرىنىڭ ئۆزگىرىشى ۋە قورساق پەردىسى چاپلىشىش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ.

سىلىشتۈرما دىئاگنوزى:

1. سوزۇلما سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سوزۇلما سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغىدىن ئىلگىرى ئۆپكە سىلى، كۆكرەك پەردە سىلى كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بوئۇش، سىلدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى كۆرۈنەرلىك بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىدۇ.

2. سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىدا دەسلەپتە يۇقىرى قورساق قىسمى ئاغرىپ، كېيىن تەدرىجى ئوك تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىغا مەركەزلىشىش، ئوك تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىنى باسقاندا ۋە بېسىپ قويۇپ بەرگەندە ئاغرىق كۆچىيىپ كېتىش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. قورساق قىسمىدىكى ئەزالارنىڭ ياللۇغلىنىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. سىپازمىنى بوشىتىش، ئاغرىق پەسەيتىش، ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. توسالغۇلارنى ئىچىش، قورساق ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. قورساق قىسمىدىكى ئەزالار تېشىلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا ياكى كېسەللىك ئۆزگىرىشى قورساق قىسمىغا تەرەققىي قىلغان بولسا قورساقتىكى سۇ ۋە چىقىرىندى ماددىلار بەك كۆپىيىپ كەتكەن بولسا ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

قورساق پەردە يالليۇغى كېسەللىكىنىڭ دىئاگنوزى مۇقىمدالغاندىن كېيىن ئاغرىق پەسەيتىش، سىپازمىنى بوشىتىش مەقسىتىدە خەشخاش شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ھەببى شىپاكۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 دانىدىن، ھەببى بەزىرولبەنجى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بىر دانىدىن، ھەببى ئەپيۇن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بىر دانىدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يالليۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، نېلۇپەر شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ئۆشبە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى چۆپچىن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

شۇمشا، سۇمبۇل، زىغىر، كاللەك بەسەي سۇيى 20 گرامدىن، مىئەسائىلە، بابۇنە، مۇقەل، ئەفسەنتىن، زاراڭزا مېغىزى 10 گرامدىن، ئاق موم، كالا يىلىكى بەش گرامدىن، زەيتون يېغى، تۇخۇم يېغى بەش مىللىلىتىردىن، زەپەر ئىككى گرام ئېلىپ، يېلىم دورىلارۋە ياغلاردىن باشقا دورىلارنى قاينىتىپ، سۇيىدە يېلىم دورىلارنى ئېرىتىپ ئاخىرىدا ياغنى قۇيۇپ، قايتىدىن قاينىتىپ، سۇيى پارغا ئايلىنىپ يېغى قالغاندا توختىتىپ، زىماد تەييارلاپ سىرتىدىن چېپىلىدۇ.

مۇۋاپىق مىقداردىكى زىغىرنىڭ لۇئابىنى چىقىرىپ، داكىغا مىلەپ، قورساق ساھەسىگە قويىلىدۇ.

توسالغۇلارنى ئىچىش، قورساق ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بۇزۇرى شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن،

ئەرقى بەدىيان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاسىنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

شۇمشا 15 گرام، زىرىق، بابۇنە 12 گرامدىن، خىيار شەنبەر 45 گرام ۋە 20 گرام ئېلىپ، قاينىتىپ ياكى شىرنىسىنى چىقىرىپ كىلىزما سۈيۈقلۇقى تەييارلاپ ئىلمان ھالەتتە كىلىزما قىلىنىدۇ.

قورساق قىسمىدىكى ئەزالارنىڭ تېشىلىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا ياكى كېسەللىك ئۆزگىرىشى قورساق قىسمىغا تەرەققىي قىلىپ قورساقتىكى سۇ ۋە چىقىرىندى ماددىلار كۆپلەپ توپلىشىپ قالغاندا قورساقنى يېرىپ، سۇ ۋە چىقىرىندى ماددىلارنى چىقىرىۋىتىش ۋە تېشىلگەن ئەزالارنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش ئۈچۈن ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزىمنى ياخشىلاش، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەپ، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

2) سوزۇلما سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە يالۇغى

慢 性 腹 膜 炎

man xing fu mo yan

تونۇش:

سىل جاراسمىنىڭ قورساق پەردىلىرىگە يامراپ قورساق پەردىلىرىنى يۇقۇملاندۇرۇشىدىن كېلىپ چىققان كلىنىكىدا قورساق ئاغرىش، قورساق كۆپۈش، قەۋزىيەت بولۇش ياكى ئىچى سۇرۇش، قورساقتا مونەك پەيدا بولۇش قاتارلىقلار بولۇش بىلەن بىرگە سىلدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كىلىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ئاياللارغا قارىغاندا ئەرلەردە، چوڭلارغا قارىغاندا ياش ئۆسمۇرلەردە كۆپ ئۇچرايدۇ.

سوزۇلما سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە يالۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى بارىتون مۇزمەن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۇچەي سىلى، تۇخۇم توشۇش نەيچىسى سىلى، ئۇچەي بېغىشى لىمفا تۈگۈنچە سىلى

قاتارلىقلار ئاجرىتىپ چىقارغان سىرغىتما ماددىلار بىۋاستە قورساق پەردىسىگە يامراپ، سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئۇچەي سىلى، تۇخۇم توشۇش نەيچىسى سىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغى چەكلىك دائىرە خاراكتېرلىك بولىدۇ. ئۇچەي بېغىشى لىمفا تۇگۈنچە سىلىدا لىمفا تۇگۈنى تۇيۇقسىز يېرىلسا كەڭ دائىرىلىك سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئۆپكە سىلى، كۆكرەك پەردە سىلى ۋە باشقا ئورۇنلاردىكى سىل كېسىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە سىلى، كۆكرەك پەردە سىلى، ۋە باشقا ئورۇنلاردىكى سىل كېسىلىنىڭ ئۇفۇنەتلىك ماددىلىرى قان ئايلىنىش ئارقىلىق قورساق پەردە توقۇلمىلىرىغا بېرىپ، قورساق پەردىسىنى يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

كېسەللىك ئۆزگىرىشى تۆۋەندىكى ئۈچ تىپقا بۆلىنىدۇ.

1. قورساق سۇيى تىپى (سىزىپ چىقىش تىپى): قورساق بوشلۇقى ئىچىدە كۆپ مىقداردىكى سېرىق رەڭلىك دۇغ ياكى قانلىق شىرلىك سىزىپ چىققان سۇيۇقلۇق بولىدۇ. ئۆتكۈر قورساق پەردىسىدە قان تولۇش بولىدۇ. ئۇنىڭ ئۈستىدە چوڭ ـ كىچىكلىكى ئوخشاش بولمىغان سان ـ سانىقسىز سېرىق رەڭلىك سىل تۇگۈنچىلىرى بولىدۇ. سۇس ئۆتكۈر ياكى سۇزۇلما دەۋرىدە تالا توقۇلمىسى ئۆسكەن بولۇپ، قورساق پەردىسى قېلىنلايىدۇ. كىچىك تۇگۈنچىلەر ئۆزئارا قوشۇلۇپ چوڭ مونەكچىگە ئايلىنىدۇ. ئادەتتە ئۈچەيدە چاپلىشىش بولمايدۇ.

2. سۇزمىلىشىش تىپى: سۇزمىسىمان نېكروزلىنىش بولۇپ، بىرلا ۋاقىتتا ئوخشىمىغان دەرىجىدە چاپلىشىش بولىدۇ. سىزىپ چىققان سۇيۇقلۇق دۇغلىشىپ يېرىڭلىق بولىدۇ. ئاساسلىقى ئۇچەي بېغىشى لىمفا تۇگۈنچىسىدىكى سۇزمىسىمان نېكروزلىنىش قورساق بوشلۇقىغا قاراپ يېرىلىشتىن بولىدۇ. دائىم ئۇچەي بۆلەكلىرى ئوتتۇرىسىدا چاپلىشىش بولغاچقا قورساق بوشلۇقى ئىچىدە سۇزمىسىمان نېكروزلىنىش ۋە يېرىڭلىق ماددا بولغان كىچىك خانلارغا ئايرىلىدۇ. كىچىك خانلار ئۇچەي دۇارى ۋە قورساق دۇارىغا قاراپ تېشىلگەنلىكتىن ئاقما پەيدا بولىدۇ.

3. چاپلىشىش تىپى: قورساق بوشلۇقىدا شىرنىلىك سۇيۇقلۇق خاراكتېرلىك سىزىپ چىقىش بولمايدۇ. بولغان تەغدىردىمۇ ناھايىتى ئاز بولىدۇ. قورساق پەردىسىگە كۆپ مىقداردا تالالىق ماددىلار ئۆسۈپ چىقىپ ئۇچەي بېغىشى، ئۇچەي بېغىشى لىمفا تۇگۈنچىسى ۋە ئۇچەي كانىلى ئارىسىدا چاپلىشىش پەيدا قىلىپ مونەكچە شەكىللەندۈرىدۇ. چوڭ چاۋا قېلىنلىشىپ، قىسقىرىپ قاتىدۇ. ئېغىرلىرىدا ئۆزئارا چاپلىشىپ ئاجرىتىشقا بولمايدىغان بىر پۈتۈن مونەككە ئايلىنىدۇ. مونەكچىنىڭ بېشى ياكى چاپلىشىشىدىن سوزۇلما ئۇچەي توسۇلۇش كېلىپ

چىقىدۇ. بۇ تېپى باشلىنىشىدىلا چاپلىشىپ قېلىشىمۇ، قورساق سۈيى تېپىدا قورساق سۈيى سۈمۈرۈلگەندىن كېيىن كۆرۈلىشىمۇ ياكى سۈزمە تېپى ياخشىلانغاندىن كېيىن كۆرۈلىشىمۇ مۇمكىن.

يۇقىرىقى ئۇچ خىل تېپى بىرلا ۋاقىتتا يۈز بېرىشىمۇ، ئىلگىرى - كېيىن بولۇپ يۈز بېرىشىمۇ مۇمكىن.

ئالامىتى:

قورساق ئاغرىيدۇ، قورساق ئېسىلىدۇ، ئىچى سۈرىدۇ، قورساقتا مونەك پەيدا بولىدۇ، ئۇچەي توسۇلىدۇ ھەمدە ئومۇمى بەدەنلىك ئالامەتلەر يەنى سىلدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرىدىن قىزىش، كېچىسى تەرلەش، ئورۇقلاش، ماغدۇرسىزلىنىش، ئىشتىھاسىزلىق، ھەيىز قالايمىقانلىشىش قاتارلىقلار كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە ھەر قايسى تېپىدىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشىنىڭ ئۆزىگە خاس ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

1. قورساق سۈيى تېپىنىڭ ئالامىتى:

سىلدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە تۈيۇقسىز قورساق قاتتىق ئاغرىيدۇ، ئىچى سۈرىدۇ ياكى قەۋزىيەت بولىدۇ. قورساق سۈيى كۆپەيگەندە دىئافراگمىنى كۆتۈرۈپ نەپەس قىينىلىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ، قورساق ۋېنىاسىنى بېسىپ تۆۋەنكى مۇچىلەر ئىششىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. قورساق تېرىسى جىددىيلىشىپ، پارقىراق بولىدۇ. پۈتۈن قورساقنى باسقاندا ئوتتۇرا دەرىجىدە ئاغرىيدۇ. چېكىپ تەكشۈرگەندە يۆتكىلىشچان بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ.

2. سۈزمىلىشىش تېپىنىڭ ئالامىتى:

سىلدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى تېپىك بولۇش بىلەن بىرگە كۆرۈنەرلىك ئورۇقلايدۇ. تەرتىپسىز قىزىتما، قورساق ئاغرىش بولىدۇ. بەزىدە ئىچى سۈرۈش كۆرۈلىدۇ، قورساق ئېسىلىدۇ، قورساقنى باسقاندا ۋە بېسىپ قويۇپ بەرگەندە ئاغرىق كۈچىيىدۇ، قورساقتا چوڭ - كىچىكلىكى، ئەتراپ قىرلىرى ئېنىق بولمىغان، باسقاندا ئاغرىيدىغان مونەك قولغا ئۇرۇنىدۇ. چەككەندە بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ.

3. چاپلىشىش تېپىنىڭ ئالامىتى:

قورساق پەردىسى كۆرۈنەرلىك قېلىنلاشقانلىقى ئۈچۈن قورساق دىۋارىنىڭ تۈتۈپ تەكشۈرگەندە رېزىنكىنى باسقاندەك سېزىم بولىدۇ. بەزى ۋاقىتلاردا تالالىق توقۇلمىلار ئۆسۈپ چاپلاشقانلىقتىن قورساق قىسمىدا رەتسىز مونەك قولغا ئۇرۇنىدۇ. چوڭ چاۋا چاپلىشىپ يۆگۈلۈپ قىسقارغاندا، يۇقىرى قورساق قىسمىدا ئەتراپ قىرى رەتلىك بولمىغان، سىرتقى يۈزى تەكشى بولمىغان مونەكنى تۈتۈشقا بولىدۇ، دائىم قەۋزىيەت بولىدۇ، ئېغىرلاشقاندا ئۇچەي توسۇلۇش بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

سىلىدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش، قورساق ئاغرىش، قورساق ئېسىلىش، ئىچى سۇرۇش، ياكى قەۋزىيەت بولۇش، قورساققا سۇ چۈشۈش، قورساق مۇسكۇلىسى رېزىنكىدەك بولۇپ قېلىش، قورساقنى باسقاندا ۋە بېسىپ قويۇپ بەرگەندە ئاغرىق كۈچىيىش، قورساق ئىچىدە مونەك پەيدا بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر، ئىلگىرى ئۆپكە سىلى، كۆكرەك پەردە سىلى، ئۇچەي سىلى، ئۇچەي بېغىشى لىمفا تۈگۈنچە سىلى، تۈخۇم توشۇش نەچچە سىلى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

1) قورساقنى پونكسىيە قىلىپ تەكشۈرگەندە سىل جاراسمى تېپىلىدۇ.

2) قان رايىنى تەكشۈرگەندە قاننىڭ چۆكۈش تېزلىكى ئاشىدۇ.

3) رېنتگېندە تەكشۈرۈش: قورساق قىسمىنى ئادەتتە تەكشۈرگەندە تالالاشقان سايە كۆرۈلىدۇ. بارىي بوتقىسى ئىچكۈزۈپ ئاشقازان، ئۇچەينى تەكشۈرگەندە ئۇچەي توسۇلۇش، قورساق پەردىسى چاپلىشىش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ.

سىلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. جىگەر قېتىشىشتىن بولۇپمۇ دەرۋازا ۋېنا خاراكتېرلىك جىگەر قېتىشىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

جىگەر قېتىشىشتىن جىگەر خىزمىتى نورمال بولماسلىق، تارماق قان ئايلىنىش شەكىللىنىش، جىگەر، تال چوڭىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. تۈخۈمدان خالتىلىق ئىششىقىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تۈخۈمدان خالتىلىق ئىششىقىدىن ئىلگىرى سىل كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولماسلىق، قورساقتىكى مونەكچىنىڭ چېگرىسى ئېنىق بولۇش، قورساق مەركىزى قىسمىنى چېكىپ تەكشۈرگەندە بوغۇق تاۋۇش، ئىككى تەرىپىدىن دۈمباق تاۋۇش ئاڭلىنىش، يۆتكىلىشچان بوغۇق تاۋۇش بولماسلىق قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. قورساق ۋە داس بوشلۇقىدىكى يامان سۈپەتلىك ئۆسمىلەردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

قورساق ۋە داس بوشلۇقىدىكى يامان سۈپەتلىك ئۆسمىلەر ياشانغانلاردا كۆپ ئۇچراش، مونەكچە نىسبەتەن قاتتىق بولۇش، كېسەللىك تەرەققىياتى تېز بولۇش، قورساق سۈيى قانلىق بولۇش، قورساق سۈيىدىن راك ھۈجەيرىسى تېپىلىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

4. قورساق ئاغرىشنى سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يىرىڭلىق ئىششىقى، ئۇچەي توسۇلۇش قاتارلىق كېسەللىكلەردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

قورساق سۈيىنى يۇرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان قورساقنا سۇ چۈشۈش ۋە بۆرەك كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان قورساقنا سۇ چۈشۈشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۇقىرى قىزىتما ۋە زەھەرلىنىش ئالامەتلىرىنى ئاساس قىلغان سۈسىزلىنىش تېپىنى كېزىكتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. قايسى ئەزا سىل كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل سىل كېسەللىكىگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ كېسەللىك سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. ئاغرىق پەسەيتىش، سىپازما بوشىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. توسالغۇلارنى ئېچىش، قورساق ئېچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش، تەرەتنى راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. يالۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، جاراھەت پۈتتۈرۈش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

5. يۇقىرىقى ئۈسۈللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانمىسا ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

داۋالاش ئۈسۈلى:

سوزۇلما سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە يالۇغنىڭ دىئاگنوزى مۇقىمدالغاندىن كېيىن ئاغرىق پەسەيتىش، سىپازما بوشىتىش مەقسىتىدە خەشخاش شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ھەببىي شىپا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 داندىن، ھەببىي بەزرولبەنجى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئىككى داندىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

توسالغۇلارنى ئېچىش، قورساق ئېچكى بېسىمىنى يەڭگىللىتىش، تەرەتنى راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ دورىلار تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەرقى بەدىيان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاسنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، رەۋەن شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ھەببى رەۋەن كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 داندىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئاسارۇن، دارچىن، ئىزخىر، سۇمبۇل يەتتە گرامدىن، بىخ كەبىر، كاسنە ئۇرۇقى، كەرەپشە ئۇرۇقى، ئاروپىبەدىيان 45 گرام، كاسنە يىلتىزى، كەرەپشە يىلتىزى،

ئارپىبەدىيان يىلتىزى 100 گرامدىن، ئەنجۇر 150 گرام، قۇرۇق ئۈزۈم 80 گرام، سۇ بەش لىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە ئەرەق تارتىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

شۇمشا 15 گرام، زىرىق، بابۇنە 12 گرامدىن، خىيار شەنبەر 45 گرام، ئىتئۈزۈمى 20 گرام ئېلىپ، قاينىتىپ، ياكى دەملەپ شىرىسىنى چىقىرىپ ئىلىمان ھالەتتە كىلىزما قىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزتما پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

شۇمشا، سۇمبۇل، زىغىر، كاللەكبەسەي سۇيى 20 گرامدىن، مىئەسائىلە، بابۇنە، مۇقەل، ئەفسەنتىن، زاراڭزا مېغىزى 10 گرامدىن، ئاق موم، كالا يىلىكى بەش گرامدىن، زەيتون يېغى، تۇخۇم يېغى بەش مىللىلىتىردىن ئېلىپ، يېلىم دورىلار ۋە ياغلاردىن باشقا دورىلارنى قاينىتىپ، ئاندىن ئارىلاشتۇرۇپ، سۇيى پارغا ئايلىنىپ يېغى قالغاندا توختىتىپ، سىرتىدىن چېپىلىدۇ.

بىنەپشە، ئاق لەيلى گۈلى، بابۇنە، ئاق موم 10 گرامدىن، ئارپا ئۇنى 20 گرام، زىغىر لۇئابى، بابۇنە يېغى 20 مىللىلىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ سىرتىدىن چېپىلىدۇ.

ئوسۇك ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، رەيھان ئۇرۇقى، پاقىيوپۇرمىقى ئۇرۇقى 12 گرامدىن، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى، تەرخەمەك ئۇرۇقى مېغىزى 24 گرامدىن، بابۇنە، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 15 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

جاراھەت پۈتتۈرۈش مەقسىتىدە قۇرسى سەرتان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 دانىدىن، سۇفۇپى سەرتان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانمىسا قورساقنى يېرىپ، بىرلەمچى كېسەللىك ئوچقىنى يوقىتىش ئۈچۈن مەسلەن، تۇخۇم توشۇش نەيچە سىلىدا

تۇخۇم توشۇش نەيچىسىنى ئېلىۋتىتىش ھەمدە قورساقنى يېرىپ قورساقتىكى سىرغىتما سۈيۇقلۇقلارنى چىقىرىۋتىتىش ئۈچۈن ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزمىنى ياخشىلىغۇچى، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرغۇچى دورىلاردىن مەجبۇرى ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتتىرىغىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجبۇرى داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجبۇرى لۇبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، قىزىلگۈل گۈلقەنتى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق، زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتلىي يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەردىن كالا سۈتى، ئۆچكە سۈتى، پاخلان گۆشى، باچكا گۆشى، چوجە گۆشى، كەكلىك گۆشى، مائۇللەھمى، شورپا، ئۇگرە، چامغۇر، سەۋزە، پەمىدۇر، ئەنجۇر، ئانار، ئالما قاتارلىقلار مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، قالايمىقان جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن، كېسەللىك دىئاگنوزى مۇقىمدالماي تۇرۇپ ئاغرىق پەسەيتكۈچى، سېزىمسىزلاندۇرغۇچى دورىلارنى ئىشلىتىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتىنى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش لازىم.

2. قورساقتا سۇ چۈشۈش

腹 水

fu shui

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن قورساق پەردە بوشلۇقىغا سۇ چۈشۈپ، كلىنىكىدا قورساق كۆپۈش، قورساقنى چەككەندە بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش، قورساق بوشلۇقىدا سۇيۇقلۇق تەۋرىنىش سېزىمى بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش

خاراكتېرلىك كېسەللىك.

قورساقتا سۇ چۈشۈش ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىستىسقائى زىققى» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. جىگەر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جىگەر قېتىش، بىرلەمچى جىگەر راكى قاتارلىقلارنىڭ دەرۋازا ۋېنانى بېسىپ دەرۋازا ۋېنا قان ئېقىمىغا توسقۇنلۇق قىلىشى سەۋەبىدىن قورساق بوشلۇقىدىكى ۋېنالارنىڭ بېسىمى يۇقىرىلاپ، قان تومۇرلارنىڭ سىغىمچانلىقى ئېشىپ، قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلار قورساق بوشلۇقىغا كۆپلەپ سىرغىپ چىقىپ، قورساقتا سۇ يىغىلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. يۇرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

رىماتىزم خاراكتېرلىك يۇرەك كېسىلى، يۇقىرى قان بېسىملىق يۇرەك كېسەللىكلىرى، تارىيىشلىق يۇرەك قېپى ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەر تەسىرىدىن يۇرەكنىڭ نورمالنى قان سىقىپ چىقىرىش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، تۆۋەنكى كاۋاك ۋېنا بېسىمى يۇقىرىلايدۇ. بۇنىڭ بىلەن قورساق بوشلۇقىدىكى ۋېنالارنىڭ بېسىمى يۇقىرىلاپ ئۆتكۈزۈشچانلىقى ئېشىپ، قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلار كۆپلەپ قورساق بوشلۇقىغا سىرغىپ چىقىپ، قورساقتا سۇ يىغىلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. بۆرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سوزۇلما بۆرەك ياللۇغىدا بۆرەكنىڭ نورمالنى سۈيدۈك چىقىرىش ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ سۇ ۋە ناترىينىڭ يىغىلىپ قېلىشىدىن قان بېسىمى يۇقىرىلاپ، قان تومۇرنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقى ئېشىپ كېتىپ، قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلار كۆپلەپ قورساق بوشلۇقىغا سىرغىپ چىقىپ، قورساقتا سۇ يىغىلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. قورساق پەردە ياللۇغى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قورساق پەردە ياللۇغى بولۇپمۇ سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغى سەۋەبىدىن يەرلىك ئورۇندا ھاسىل بولغان ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار قورساق بوشلۇقىغا سىرغىپ چۈشۈپ، قورساقتا سۇ يىغىلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

قورساق كۆپىدۇ، چېكىپ تەكشۈرگەندە بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ، نەپەس قىيىنلىشىدۇ، قورساقنىڭ بىر تەرىپىگە بىر ئالقاننى قويۇپ، يەنە بىر تەرىپىگە ئالقان بىلەن يەڭگىل ئۇرغاندا، قولغا سۇيۇقلۇق تەۋرىنىش سېزىمى بىلىنىدۇ، بىمارنى يەنە بىر تەرەپكە ئۆرۈپ، قورسىقىنى تەكشۈرگەندە سۇيۇقلۇقنىڭ ئاققانلىقى مەلۇم بولىدۇ. قايسى خىل سەۋەبتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل سەۋەبكە ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

1. سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا

ماغدۇرسىزلىق، ئىشتىهاسىزلىق، چۈشتىن كېيىن قىزىش، ئوغرى تەرلەش قاتارلىق سىلدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

2. يۇرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا يۇرەك چالاڭغۇراش، دەم سىقىلىش، قان تۆكۈرۈش قاتارلىق يۇرەك كېسەللىكىنىڭ ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

3. جىگەر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا جىگەر چوڭىيىش، سېرىقلىق چۈشۈش، كەمقانلىق، ئۆمۈچۈك تورسىمان مەڭ جىگەرلىك ئالىقان شەكىللىنىش بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

4. بۆرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا سۈيدۈكتىن ئاقسىل، سىلىندىر، قان كېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

قورساق كۆپۈش، قورساقنى چېكىپ تەكشۈرگەندە بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش، قورساقنىڭ بىر تەرىپىگە ئالىقاننى قويۇپ، يەنە بىر تەرىپىگە ئالىقان بىلەن يەڭگىل ئۇرغاندا، قولغا سۈيۈقلۇق تەۋرىنىش سېزىمى بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى يۇرەك كېسىلى، بۆرەك كېسىلى، جىگەر كېسىلى، قورساق پەردە كېسىلى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. قورساققا يەل يىغىلىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

قورساققا يەل يىغىلىشتا قورساقنى چېكىپ تەكشۈرگەندە ئوچۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. تۆخۈمدان خالتىلىق ئىششىقىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تۆخۈمدان خالتىلىق ئىششىقىدىكى چەكلىك، ماددىسى يۇمشاق بولغان مونەكچە قولغا ئۇرۇنۇش. قورساقنى چېكىپ، تەكشۈرگەندە چەكلىك دائىرىدىكى بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش، بوغۇق تاۋۇش بەدەن قىياپىتىنىڭ ئۆزگىرىشىگە ئەگىشىپ ئۆزگەرمەسلىك قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىدۇ.

3. ئىچكى ئەزالاردىكى ئۆسمىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئىچكى ئەزالاردىكى ئۆسمىلەردە چەكلىك دائىرىدىكى ماددىسى قاتتىقراق بولغان مونەكچە قولغا ئۇرۇنۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. قايسى كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. توسالغۇلارنى ئېچىش، سۈيدۈك ھەيدەش، قورساق سۈيىنى يوقىتىش مەقسىتىدە

دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. رەئىس ئەزالارنى، بۆرەكنى ۋە بەدەننى قوۋۇۋەتلەش، كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

توسالغۇلارنى ئېچىش، سۈيدۈك ھەيدەش، قورساق سۈينى يوقىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

كاسنە، تەرخەمەك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى 15 گرامدىن ئېلىپ، دورىلارنىڭ شىرىسىنى چىقىرىپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىرنى 30 مىللىلىتىر سىركەنجۈبىل سادده بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سېرىق ھېلىلە پوستى، ئاق تۇرىبۇت 25 گرامدىن، پىلپىل 15 گرام، مازارىيۇن 25 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا تۆت گرامغا تۆگە سۈتىدىن 60 مىللىلىتىر قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئۈچ گرام شەھمەنزەل مۇۋاپىق مىقداردىكى سۈدا قاينىتىپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

10 گرام ئاسارۇننى مۇۋاپىق مىقداردىكى سۈدا قاينىتىپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قەسىۋۇززەرىرە، كەرەپشە ئۇرۇقى بەش گرامدىن، ئەنجۈر تۆت دانە ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۈدا قاينىتىپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

تۆت گرام رەۋەننى قاينىتىپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بىخ كەبىر، كاسنە ئۇرۇقى، كەرەپشە ئۇرۇقى، ئارپىبەدىيان 45 گرامدىن، كاسنە يىلتىزى، كەرەپشە يىلتىزى، بەدىيان يىلتىزى 100 گرامدىن، ئەنجۈر 150 گرام، قۇرۇق ئۈزۈم 80 گرام، سۇ بەش لىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە ئەرەق تارتىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەرقى كاسنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى بەدىيان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان ھەببىي رەۋەن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن ئەھۋالىغا قاراپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بۇزۇرى شەربىتى نۇسخىسى:

بىنەپشە، نېلۇپەر، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى 10 گرامدىن، قىزىلگۈل، ئارپىبەدىيان، كەرەپشە يىلتىزى، بىخ كەبىر، سېرىقئوت 15 گرامدىن، تەمرى ھىندى، سېرىقئوت ئۇرۇقى، كاسنە ئۇرۇقى 20 گرامدىن، بەدىيان يىلتىزى، كاسنە يىلتىزى 30 گرامدىن، زىغىر 60 گرام، شېكەر 300 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

ھەببى رەۋەن نۇسخىسى:

رەۋەن، مۇقەل يەتتە گرامدىن، غارىقۇن، رۇم بەدىيان بەش گرامدىن، تۇربۇت 30 گرام، زىراۋەندە توققۇز گرام ئېلىپ، ئەرقى بەدىيان بىلەن يۇغۇرۇپ، قائىدە بويىچە ھەب تەييارلىنىدۇ.

رەئىس ئەزالارنى، بۆرەكنى ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبئەت كۇچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە خېمىرى مەرۋايىت كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى سەندەل كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مۇپەررىھ ئەۋرىشىم كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھى ياقۇت كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ئامىلە نۆشدارى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، مەجۇنى دەبدىل ۋەرىد كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، تۇزلۇق يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتتى يۇقىرى بولغان، سىڭىشلىك، مىقدارى ئاز ئەمما قۇۋۋەتتى كۆپ بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق مىقداردا تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، سوغۇق ئىچىملىكلەرنى، سۇيۇقلۇقلارنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن، تۇزلۇق يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش، سۇيۇقلۇقلارنى ئازراق ئىستېمال قىلىش، تۇزسىز تاماقلار بىلەن ئوزۇقلىنىش قاتارلىقلارغا كاپالەتلىك قىلىش كېرەك.

3. قورساققا يەل يىغىلىش

腹 滞 气

fu zhi qi

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۆپەيلىدىن قورساق بوشلۇقىغا يەل يىغىلىپ، كىلىنىكىدا قورساق كۆپۈش، چېكىپ تەكشۈرگەندە زىيادە ئوچۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش، كىندىك پولتىيىپ چىقىپ قىلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

قورساققا يەل يىغىلىش ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىستىسقائى تەبەلى» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ھەزىم ئەزالىرىنىڭ خىزمىتى ياخشى بولماسلىق سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاشقازان، ئۆچەي خىزمىتى ياخشى بولماسلىق سەۋەبىدىن يېمەكلىكلەرنىڭ ئاشقازاندا تۇرۇش ۋاقتى ئۇزىراپ، بۇزۇلۇپ چىرىشى نەتىجىسىدە ئاشقازان، ئۆچەيدە يەل پەيدا بولىدۇ. جىگەر خىزمىتى ياخشى بولمىغاندىمۇ سان ـ سۈپەتكە لايىق خىلىت ئىشلەپچىقىرىلماي يەل پەيدا بولىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بۇ يەللەر ھەر خىل يوللار ئارقىلىق قورساق بوشلۇقىغا چىقىپ قورساققا يەل يىغىلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

بۇ ھەقتە ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك كىتابلىرىدا ئۇيغۇر تېبابىتى ئالىملىرى ئوخشىمىغان قاراشلارنى ئوتتۇرغا قويغان. مەسىلەن، نەجمىدىن سەمەرقەندى دېگەن ئالىم «قورۇق ئىستىسقانىڭ سەۋەبى ـ جىگەردە ھارارەت ياكى ئاشقازاندا سوغۇقلۇق ۋە ھۆللۈك زىيادە بولغان ئەھۋالدا ئاشقازان يېمەكلىكلەرنى ياخشى ھەزىم قىلماستىنلا جىگەرگە ماڭغۇزۇپ بېرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن جىگەرنىڭ خىزمىتى ياخشى بولمىغان ئەھۋال ئاستىدا ھەزىم بولۇشقا لايىقلاشمىغان ئوزۇقلۇقلارنى ھەزىم قىلىش ئۈچۈن كۆچەشكە مەجبۇر بولىدۇ. بۇنىڭدىن ياخشى خىلىت ھاسىل بولماي ئەكسىچە يەل پەيدا بولۇپ چىقىدۇ» دەپ بايان قىلغان.

ئەبۇ ئەلى ئىبىنسىنا «ئەلقانۇن فىت تىب» دا «قۇرۇق ئىستىسقانىڭ سەۋەبى ئاشقازانىنىڭ ھەزىم ئىقتىدارىنىڭ بۇزۇلۇشىغا ۋە غەلىز، ئېغىر تاماقلارغا باغلىنىشلىق ئەھۋال» دەپ بايان قىلىنغان.

2. يەل پەيدا قىلغۇچى غىزالارنى كۆپ ۋە ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامتى:

قورساق تۆلۈمدەك كۆپىدۇ، ئېغىرلىق بولمايدۇ، نەپەس قىيىنلىشىدۇ. قورساق تېرىسى تارتىشىپ چىڭقالغاچقا كىندىك پۈلتىيىپ چىقىپ قالىدۇ. بىمار كۈندىن ـ كۈنگە ئورۇقلاپ كېتىدۇ، كېكىرىشنى خالايدۇ. قورساقنى چېكىپ تەكشۈرگەندە زىيادە ئوچۇق تاۋۇش چىقىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

قورساق تۆلۈمدەك كۆپۈش، كىندىك پۈلتىيىپ قىلىش، چېكىپ تەكشۈرگەندە زىيادە ئوچۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. ھەزمىنى ياخشىلاش، يەل تارقىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

2. جىگەرنىڭ توسالغۇلىرىنى ئېچىش، جىگەرنى قۇۋۇتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. يەل تارقىتىش، تەرەت راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. يۇرەك، مېڭە ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۇتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ھەزمىنى ياخشىلاش، يەل تارقىتىش مەقسىتىدە ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئۇد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان جاۋارىش كۈمۈنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 ـ 7 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى خولىنجان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەمەلىي ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

جاۋارىش كۈمۈنى نۇسخىسى: زىرە، پىننە 50 گرامدىن، قارىمۇچ، ئاق توغرىغۇ، دارچىن، جۇۋىنا 20 گرامدىن، زەنجىۋىل، سۇزاپ، قەلەمپۇر 30 گرامدىن، بىلسان ئۇرۇقى، مەستىكى رۇمى 15 گرامدىن، زەپەر 10 گرام، ھەسەل 1000 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

جىگەرنىڭ توسالغۇلىرىنى ئېچىش، جىگەرنى قۇۋۇتلەش مەقسىتىدە بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، دىنار شەربىتى كۈندە

ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، سىركەنجۈبىل بۇزۇرى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى دەبدىل ۋەرىد كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، داۋائىلكۇركۇم كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 7 ـ 5 گرامدىن ئەملىي ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يەل تارقىتىش، تەرەت راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئادراسمان ئۇرۇقى، سۇزاپ ئۇرۇقى، توغرىغۇ، قارا شېكەر 10 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە شامچە تەييارلاپ مەقئەتكە كىرگۈزۈلىدۇ.

ئىكلىلمىلىك، بابۇنە، مەرزەنجۇش، قۇندۇز قەھرى، سۇزاپ ئۇرۇقى، توغرىغۇ، سۆئىتەر، پۇدىنە 10 گرامدىن ئېلىپ، تالقانلاپ، سۇزاپ ئۇرۇقىنىڭ سۇيى بىلەن يۇغۇرۇپ، زىماد تەييارلاپ قورساق ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

سانا 21 گرام، سېرىق ھېلىلە، ھېلىلە كابىلى، ئامىلە 15 گرامدىن، بىنەپشە، نېلۇپەر 10 گرامدىن، سەرپىستان، كاسنە ئۇرۇقى 12 گرامدىن، فۇنۇس، خىيار شەنبەر 45 گرام، تەرەنجىبىن 60 گرام ئېلىپ، تەرەنجىبىن بىلەن خىيار شەنبەرنى ئايرىم ـ ئايرىم ھالدا قاياناق سۇغا چىلاپ تەمىنى چىقىرىپ، سۇزۇپ، باشقا دورىلارنى سوقۇپ، قاينىتىپ، يۇقىرىقىلارنىڭ سۇيىنى ئارىلاشتۇرۇپ، سۇزۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بەدىيان، رۇم بەدىيان، قاقىلە، ئىتئۇزۇمى 10 گرامدىن، دارچىن 15 گرام، زەنجۈبىل، پىلپىل، كەرەپشە ئۇرۇقى، كاسنە ئۇرۇقى 12 گرامدىن ئېلىپ، چالا سوقۇپ دەملەپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەرقى بەدىيان كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ھەببى سەكبۇنەج كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن، مەجۇنى سەنجىرىنا كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۇچ گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يۇرەك، مېڭە ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە خېمىرى مەرۋايىت كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، داۋائىلمىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، مادەتۇل‌ھايات كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن، لوبوبى كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى ياكى زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ئىچمەكلەردىن مەسلەن: كالا گۆشى، ئۆچكە گۆشى، قىيمىلىق تاماق، سوغۇق يېمەكلىكلەر ۋە پىشمىغان مېۋە - چېۋىلەردىن ۋە سۈتتىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرىدىن، بۇزۇلغان، چىرىگەن، سۈپىتى ئۆزگەرگەن يېمەك - ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، ياخشى تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، يېمەك - ئىچمەك تازىلىقى ۋە مۇھىت تازىلىقىغا ئەھمىيەت بېرىش كېرەك.

§ 9 . تال كېسەللىكلىرى

تال ـ قورساق بوشلۇقىنىڭ سول تەرەپ ئۈستى قىسمىغا جايلاشقان خادىمى ئەزالارنىڭ بىرى بولۇپ، نورمال ئەھۋال ئاستىدا قوۋۇرغا ئاستىدىن قولغا ئۇرۇنمايدۇ، تالنىڭ رەڭگى قارمتۇل قىزىل، ماددىسى چۈرۈك بولۇپ، زەربىگە ئۇچرىسا ئاسانلا يېرىلىپ كېتىدۇ، تالنىڭ سىرتقى يۈزى پۈلتىيىپ چىققان، ئىچكى يۈزى ئولتۇرۇشقان بولۇپ، ئىچكى يۈزىدىكى ئولتۇرۇشقان قىسمى تال ئىشكى دېيىلىدۇ. بۇ ئورۇندىن تال قان تومۇرلىرى ۋە نېرۋىلار كىرىپ ـ چىقىدۇ، تالنىڭ توقۇلما تۈزۈلۈشى ئورنىغۇچى پەردە ۋە تال يىلكىدىن ئىبارەت ئىككى قىسىمدىن تۈزۈلگەن.

تال يۇقىرىقىدەك تۈزۈلۈش ئاساسىدا قانىنى سۈزۈش، قان ئىشلەپچىقىرىش، بەدەننىڭ كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچىنى ئاشۇرۇش، بەدەندىكى ئارتۇق سەۋدا خىلىتىنى زاپاس ساقلاش قاتارلىق خىزمەتلەرنى ئۆتەيدۇ.

1. تال يالليۇغى

脾 脏 炎

pi zang yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن تال توقۇلمىلىرى يالليۇغلىنىپ، كلىنىكىدا تال چوڭىيىش، تال ساھەسى يېقىمسىزلىنىش، قىزىش، ئىشتىھاسى تۈتۈلۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

تال يالليۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى تەھال، ژەرەمى تەھال» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل جاراسمىلار بىلەن ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتى قان ئايلىنىش ئارقىلىق تال توقۇلمىلىرىغا بارغاندا تالدىكى تەبئىي قۇۋۇتىنى خىزمىتىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، ئۆزىنىڭ غىدىقلاش ۋە يۇقۇملاندۇرۇش خۇسۇسىيىتى بىلەن تال توقۇلمىلىرىنىڭ يالليۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى تال توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا، توقۇلما ئارىلىق سۈيۇقلۇقنى قويۇلدۇرۇپ، ماددا ئالمىشىنى سۈسلاشتۇرۇپ توقۇلما ئارىلىقىدىكى چىقىپ كېتىشگە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ تۈرۈپ قىلىپ توقۇلمىلارنى غىدىقلىشى نەتىجىسىدە يالۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. گەجسىمان بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى تال توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا ماددا ئالمىشىنى سۈسلاشتۇرۇپ، توقۇلما ئارىلىقىدىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ چىقىرىلىشىنى توسقۇنلۇقلا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يەرلىك ئورۇندىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلار ئەتراپتىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ يالۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. كۆيگەن سەۋدا خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتى تال توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا ماددا ئالمىشىنى سۈسلاشتۇرۇپ، قان تومۇردا چۆكمىگە چۈشۈپ نۆكچا پەيدا قىلىش نەتىجىسىدە ماددا ئالمىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىپ، توقۇلمىلارغا قان يېتىشمەسلىك سەۋەبىدىن نېكروزلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ ھەمدە چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ نورمالنى چىقىرىلىشىنى توسقۇنلۇقلا ئۇچرىتىپ، ئەتراپتىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ يالۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. سىرتقى زەخمىلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇرۇلۇش، سوقۇلۇش، يىقىلىش قاتارلىق سىرتقى زەربىلەر سەۋەبىدىن تال توقۇلمىلىرى زەخمىلىنىپ يالۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى:

تال ئىششىپ چوڭىيىدۇ. يەڭگىل بولغاندا قوۋۇرغا ئاستىدىن تۈتۈپ بىلگىلى بولىدۇ. ئېغىر بولغاندا پۈتۈن قورساق ساھەسىنى ئىگەلەيدۇ. ۋەزنىمۇ ئېغىرلىشىدۇ، تال ساھەسىدە ئاغرىش بولىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا بىمار كۆپ كېكىرىدۇ، ئاچچىق سۇ ياندۇرىدۇ، چىرايى قارىدايدۇ، ياكى توپا رەڭگە مايىل بولۇپ قالىدۇ، تەرىتى قارامتۇل كېلىدۇ، ئورۇقلايدۇ، ھەرىكەت قىيىنلىشىدۇ، يەڭگىل دەرىجىدە قىزىيدۇ، تال ساھەسىنى چېكىپ تەكشۈرگەندە تال بوغۇق تاۋۇش چىقىرىسى چوڭىيىدۇ، باسقاندا ئاغرىيدۇ، تۈتۈپ تەكشۈرگەندە چوڭايغان تال قولغا ئۇرۇنىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كىسەللىك ئالامتى كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

تال ساھەسى ئاغرىش، تال چوڭىيىش، ئىشتىھاسىزلىق، قىزىش قاتارلىق تىپىك ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرىكى زەخمىلىنىش تارىخى ۋە خىلىتلارنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان ئامىللارغا يولۇقۇش تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

1) قان رايى: ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپەيىدۇ.

2) B تىپلىق ئاۋازدىن تېز دولقۇن ئاپپاراتىدا تەكشۈرگەندە، تالنىڭ چوڭايغانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلىتىنىڭ مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن جىگەر، تال ۋە ئۆمۈمى بەدەننىڭ قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلاش مەقسىتىدە ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، ئىتتىرىفىل چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

موزا تەملىك بەلغەم خىلىتى ۋە گەجسىمان بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، توسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن كاسىنە يىلتىزى، كەرەپشە يىلتىزى، ئىتئۈزۈمى، ئىزخىر، تەرخەمەك ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن بېرىپ، موزا تەملىك بەلغەم خىلىتى ياكى گەجسىمان بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كۆيگەن سەۋدا خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، توسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن كاسىنە يىلتىزى، كەرەپشە يىلتىزى، كەرەپشە ئۇرۇقى، ئىتئۈزۈمى، تەرخەمەك ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ. مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10

كۈن ئىچىشكە بېرىپ بەدەندە ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەۋداخىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ كۆيگەن سەۋدا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

گۈلبىنەپشە، كاسنە يىلتىزى، بەدىيان يەتتە گرامدىن، گاۋزىبان، كەرەپشە يىلتىزى، زەنجىۋىل، ئىتئۈزۈمى بەش گرامدىن، ئۇرۇقسىز ئۈزۈم توققۇز دانە، سېرىق ئەنجۇر ئۈچ دانە ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىرنى 10 گرام خېمىرى بىنەپشە بىلەن بىللە ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سۈزاپ بەرگى 10 گرام، ئۈشەق يەتتە گرام، بۆرە ئەرمىنى، پۈدىنە ئۈچ گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، 24 مىللىلىتىر سىركىدە يۇغۇرۇپ، زىماد تەييارلاپ تال ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ئاق تۇربۇت، سانا مەككى يەتتە گرامدىن، سېرىق ھېلىلە پوستى 12 گرام، خىيار شەنبەر مېغىزى 60 گرام، تەرەنجىبىن، قارا شېكەر 48 گرام، بادام مېغىزى بەش دانە ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ، كۈندە ئىككى قېتىم، 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سۈزاپ بەرگى، ئىكلىلمىلىك، بابۇنە، شۇمشا، ئەنجۇر، تال ياغىچىنىڭ كۈلى 10 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سىركىدە يۇغۇرۇپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ تال ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ئەنزىرۇت ئالتە گرام، كەتىرا، يۇمىلاق زىراۋەندە 12 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى كونا سىركىدە يۇغۇرۇپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ تال ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ئىزخىر يىلتىزى، قامغاق، غاپەس گۈلى، يۇلغۇن مېۋىسى، ئۇستقۇددۇس 15 گرامدىن، شاھتەررە 30 گرام، ئۆشبە، بەدىيان، رۇم بەدىيان 10 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىلما تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىرغا تۇربۇت، غارىقۇن، ئايارەج پەيقىرادىن تۆت گرامدىن سېلىپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تەرخەمەك ئۇرۇقى، قىزىلگۈل 15 گرامدىن، قۇرۇق يۇمغاقسۇت، يۇلغۇن مونچىقى، كاسنە ئۇرۇقى، سېرىق ئوت ئۇرۇقى يەتتە گرامدىن، سېرىق ھېلىلە توققۇز گرام، زىرىشك 25 گرام، رۇببىسۇس، رەۋەنچىنى بەش گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ

تەييارلاپ كۈنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئاق زىره، قارا زىره، بىخ كەبر ئالته گرامدىن، شەهمەنزەل، باقله ئۇچ گرامدىن، بابۇنه گۈلى توققۇز گرام، سەبرى ئىككى گرام ئېلىپ، سوقۇپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سىركىده يۇغۇرۇپ، قائىده بويىچه زىماد تەييارلاپ تال ساهەسىگه چېپىلىدۇ.

دىنار شەربىتى كۈنده ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، بۇزۇرى شەربىتى كۈنده ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، قۇرسى غاپەس كۈنده ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا ئۇچ دانىدىن، ئەرقى شوخلا كۈنده ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاسنه كۈنده ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، سىركەنجۈبىل بۇزۇرى كۈنده ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، قۇرسى ئاساناسىيا كەبىر كۈنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا يەتته گرامدىن كېسەللىك ئەهۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەهۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن جىگەر، تال ۋە ئومۇمىي بەدەننىڭ قۇۋۋەتلىگۈچى، تەبئەت كۈچىنى ئاشۇرغۇچى دورىلاردىن مەجۇنى دەبدىل ۋەرىد كۈنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا يەتته گرامدىن، داۋائىلكۇركۇم كۈنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا بەش گرامدىن، داۋائىمىشكى مۇدىتىل كۈنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى خوبسىل هەدىد كۈنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىله نۇشدارى كۈنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەمەلى ئەهۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە هەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە مايلىق يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرهىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان هەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، ئىسسىق پەسىلده ۋە ئىسسىق تاماقنى يېگەندىن كېيىن سوغۇق سۇ ئىچىشتىن، تالغا زەربە تېگىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم - ئەندىشه قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل هەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، توغرا ئوزۇقلىنىش ئادىتى ۋە تۇرمۇش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش، روهى جەهەتتىن خاتىرجەم بولۇش قاتارلىقلارغا كاپالەتلىك قىلىش كېرەك.

2. تال چوڭىيش

脾 增 大

pi zeng da

تونۇش:

تال ياللۇغى ۋە باشقا سەۋەبلەر تەسىردىن تال خىزمىتى كۈچىيىپ، تالنىڭ نورمال ھالىتىدىن چوڭىيىپ سول قوۋۇرغا ئاستىدىن نەپەسلىنىشكە ئەگىشىپ يۆتكىلىدىغان مونەكچە قولغا بىلىنىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. تال كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تال ياللۇغى، تالدىكى ئۆسمە، خالتىلىق ئىششىق، تال قاپلىق قۇرت كېسەللىكى قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن تالنىڭ توقۇلما ھۆجەيرىلىرى نورمالسىز ئۆسۈپ كۆپىيىپ تال چوڭىيىش كېلىپ چىقىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جىگەر قېتىش، جىگەر قاپلىق قۇرت كېسىلى، ئوڭ يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق، يۈقىرى قان بېسىم، بۆرەك زەئىپلىكى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن تالغا قان قېيىپ تال بېسىمى يۇقىرىلاپ تالنىڭ نورمالسىز چوڭىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ ھەمدە بەزگەك، كېزىك، قان شورىغۇچ قۇرت كېسىلى، ئاق قان كېسىلى، جىگەر ياللۇغى، لىمفا ئۆسمى قاتارلىقلار سەۋەبىدىنمۇ تالنىڭ خىزمىتى زىيادە كۈچىيىپ تال چوڭىيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى:

ئاساسلىق ئالامىتى تال چوڭىيىشتىن ئىبارەت. ئادەتتە تالنىڭ چوڭىيىش دەرىجىسى ئوچ دەرىجىگە بۆلىنىدۇ. يەڭگىل دەرىجىدە چوڭايغاندا تال سول تەرەپ قوۋۇرغا ئاستى قىرىدىن تۆۋەنلەيدۇ، ئەمما ئوچ سانتىمېتىر ئاشمايدۇ. ئوتتۇرا دەرىجىدە چوڭايغاندا تالنىڭ چوڭىيىشى ئوچ سانتىمېتىردىن ئېشىپ كېتىدۇ. ئەمما كىندىك تەكشىلىكىدىن ئېشىپ كەتمەيدۇ. ئېغىر دەرىجىدە چوڭايغاندا تال چوڭىيىپ كىندىك تەكشىلىكىدىن تۆۋەنگە چۈشىدۇ.

چوڭايغان تال نەپەسكە ئەگىشىپ يۇقىرى - تۆۋەنگە ھەرىكەت قىلىش، ئىشتىھاسىزلىق ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە قايسى خىل كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىككە ئالاقىدار ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ. تېپىك بولغان سول قوۋۇرغا ئاستىدىن نەپەسلىنىشكە ئەگىشىپ يۆتكىلىدىغان مونەكچە

پەيدا بولۇش ئالامەتلىرى بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئاق قان كېسىلى، جىگەر قېتىش، جىگەر يالليۇغى، تال يالليۇغى، جىگەر قاپلىق قۇرت كېسىلى، يۇرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق، بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق، يۇقىرى قان بېسىم، بەزگەك، كېزىك، قان شورىغۇچى قۇرت كېسىلى، لىمفا ئۆسمىسى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

1) B تىپلىق ئاۋازدىن تېز دولقۇن ئاپپاراتىدا تەكشۈرگەندە تالىنىڭ چوڭايغانلىقىنى بىلگىلى بولىدۇ.

2) قان رايى: ئەگەر ئاق قان كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ئاق قان ھۈجەيرىلىرى كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە يۇقىرىلايدۇ. ئەگەر يۇرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، يۇرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقىنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ. بۆرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقىنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ. جىگەر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، جىگەر خىزمىتى تولۇق بولماسلىقىنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. تال كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تال كېسەللىكلىرىگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. توسالغۇلارنى ئېچىش، ئىششىق قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالى ياشىلانمىسا ياكى يۇقىرىقى داۋالاش ئۇسۇللىرى مۇۋاپىق كەلمىسە ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

توسالغۇلارنى ئېچىش، ئىششىق قايتۇرۇش مەقسىتىدە ئەرقى كاسىنە كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى شوخلا كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، كەرەپشە شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، دىنار شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، بۇزۇرى شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن كىسەللىك ئەملي ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانمىسا ياكى يۇقىرىقى داۋالاش ئۇسۇللىرى مۇۋاپىق كەلمىسە يەنى تال ئۆسمىسى، تال خالتىلىق ئىششىقى ۋە باشقا دورا ئارقىلىق داۋالاش ئۇنۇم بەرمىگەن كېسەللىكلەر ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

ھەزمنى ياخشىلاش، جىگەر، تال خىزمىتىنى ياخشىلاش، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۇەتلەش، تەبئەت كۆچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى دەبدۇل ۋەرىد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى خوبسىل ھەدىد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئاساناسىيا كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن، داۋائىلكۇركۇم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

2. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ۋە زىيادە ئىسسىق تەبئەتتىكى يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، ئىسسىق پەسىلدە ۋە ئىسسىق تاماقنى يەپ بولغاندىن كېيىن سوغۇق سۇ ئىچىشتىن، تالغا زەربە تېگىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، توغرا ئوزۇقلىنىش ئادىتى ۋە تۇرمۇش ئادىتى يېتىلدۇرۇش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش لازىم.

§ 10 . ئۆت خالتا كېسەللىكلىرى

ئۆت خالتىسى ئۆت سۈيۈقلۇقىنى ساقلىغۇچى ۋە قويۇقلاشتۇرغۇچى خادىمى ئەزا بولۇپ، ئۆت خالتا ئويمىنى ئىچىگە جايلاشقان. ئۇنىڭ يۇقىرىقى يۈزى بىرىكتۈرگۈچى توقۇلما ئارقىلىق جىگەر بىلەن تۇتىشىدۇ. ئاستىنقى يۈزىنىسى قورساق پەردىسىي يېپىپ مۇقىملاشتۇرىدۇ. ئۆت خالتىسىنىڭ شەكلى نەشپۈت ياكى ئامۇت شەكىللىك بولىدۇ. ئالدى ئۇچى يۇمىلاق بولۇپ تېگى، تېنى، بوينى ۋە ئۆت خالتا كانىلىدىن ئىبارەت تۆت قىسىمغا بۆلىنىدۇ. ئۆت خالتا تېگى پۈلتىيىپ چىقىپ جىگەر ئالدى قىرى بىلەن قورساق ئالدى دىۋارىغا جايلاشقان، ئوڭ ئوقىرەك ئوتتۇرا سىزىقى بىلەن ئوڭ قوۋۇرغا يايىسى ئۆزئارا كېسىشكەن ئورۇنغا باراۋەر كېلىدۇ.

ئۆت سۈيۈقلۇقىنى جىگەر ھۈجەيرىلىرى ئاجرىتىپ چىقىرىدۇ. جىگەر ئىچىدىكى نەيچە يوللار قوشۇلۇپ، جىگەر سول كانىلى ھەم جىگەر ئوڭ كانىلىنى ھاسىل قىلىپ، ئۆت باش كانىلى ئارقىلىق ئۆت خالتىسىغا كىرىپ ساقلىنىدۇ. يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلغان ۋاقىتتا، نېرۋا ۋە بەدەن سۈيۈقلۇقىنىڭ تەڭشىشى ئاستىدا ئۆت توشۇش نەيچە يولىدىن چىقىپ، ئون ئىككى بارماق ئۆچەيگە قۇيۇلۇپ ھەزىم قىلىشقا قاتنىشىدۇ.

1. ئۆت خالتا يالۇغى

胆 囊 炎

dan nang yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۆپەيلىدىن ئۆت خالتا شىللىق پەردىلىرى يالۇغلىنىپ، كلىنىكىدا ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى ئاغرىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، ھۆ بولۇش، مايلىق تاماقلاردىن سەسكىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ئەرلەرگە قارىغاندا ئاياللاردا بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

ئۆت خالتا يالۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى مەزاھ، ۋەرەمى مەزاھ» دەپ ئاتىلىدۇ.

ئۆت خالتا ياللۇغى كېسەللىك جەريانىنىڭ ئۇزۇن - قىسقىلىقى تەرەققىياتىنىڭ تېز - ئاستىلىقىغا ئاساسەن ئۆتكۇر ئۆت خالتا ياللۇغى ۋە سوزۇلما ئۆت خالتا ياللۇغى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1) ئۆتكۇر ئۆت خالتا ياللۇغى

急 性 胆 囊 炎

ji xing dan nang yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئۆت خالتا شىللىق پەردە توقۇلمىلىرى ئۆتكۇر ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق ساھەسى ئاغرىش، يۇقىرى قىزىتما بولۇش، توڭۇپ تىترەش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، ھۆ بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۆتكۇر ئۆت خالتا ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى مەزاھ ھار، ۋەرەمى مەزاھ شەددە» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل جاراسىملار بىلەن ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى ئۆت خالتا شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا، شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

بەزىلەردە چوڭ ئۇچەي تاياقچە جاراسىمى ئۇچەي يوللىرىدىن ئۆت غول نەيچىسى ئارقىلىق ئۆت خالتىسىغا بېرىپ ئۆت خالتا شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەنگار سەپرا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

غەيرىي تەبئىي سەپرا خىلتى ئۆت خالتىسىغا تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش ۋە يۇقۇملاندۇرۇش خۇسۇسىيىتى بىلەن ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي سەپرا خىلتى ئۆت خالتا توقۇلما شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا توقۇلما ئارىلىقى ۋە قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلارنى قويۇلدۇرۇپ، ماددا ئالمىشىشقا تەسىر قىلىش بىلەن بىرگە ئۆت خالتىسى ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلارنىمۇ قويۇلدۇرۇپ، غىدىقلاش خۇسۇسىيىتىنى ئاشۇرىدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ

ئۆتكۈرلىكى ئېشىپ، ئۆت خالتا شاللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ئۆت كانىلى ياكى ئۆت خالتىسى ۋە ئاشقازان ئاستى بېزى ئورتاق كانىلىنىڭ توسۇلۇشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆت كانىلىغا تاش كەپلىشىش، ئۆت كانىلى ياللۇغلىنىپ تاريىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن ئۆت سۈيۇقلۇقىنىڭ نورمالنى ئېقىپ ئون ئىككى بارماق ئۆچەيگە قۇيۇلىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئۆت خالتىسىدا يىغىلىپ قىلىشىدىن ئۆت سۈيۇقلۇقىنىڭ قويۇقلۇقى ئېشىپ غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى كۈچىيىپ كېتىدۇ بۇنىڭ بىلەن ئۆت خالتىسى شاللىق پەردىلىرى تەكرار غىدىقلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۆت ۋە ئاشقازان ئاستى بېزى ئوراق كانىلىغا تاش كەپلىشىش، ياللۇغلىنىپ تاريىش، پارازىت قۇرتلارنىڭ كەپلىشىپ قېلىشى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن كانال بوشلۇقى تاريىپ ياكى توسۇلۇپ ئۆت سۈيۇقلۇقى ۋە ئاشقازان ئاستى بەز سۈيۇقلۇقىنىڭ ئون ئىككى بارماق ئۆچەيگە ئېقىشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆت سۈيۇقلۇقى بىلەن ئۇچرىشىپ ئاكتىپلاشقان ئاشقازان ئاستى بەز سۈيۇقلۇقى تەتۇر يېنىپ ئۆت خالتىسىغا كىرىپ، ئۆت خالتا شاللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ زەخىملەندۈرۈپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. ئون ئىككى بارماق ئۆچەي يارىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. بولۇپمۇ ئون ئىككى بارماق ئۆچەي چۆگۈن قورساق قىسمىنىڭ ياللۇغلىنىشى سەۋەبىدىن ئۆت سۈيۇقلۇقى ۋە ئاشقازان ئاستى بەز سۈيۇقلۇقىنىڭ نورمالنى ئېقىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئاكتىپلاشقان ئاشقازان ئاستى بەز سۈيۇقلۇقىنىڭ تەتۇر يېنىپ ئۆت خالتىسىغا بېرىپ ئۆت خالتىسىنى غىدىقلاش سەۋەبىدىن ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى داۋاملىشىش خاراكتېرلىك ئاغرىيدۇ تۇتاقلىق ئېغىرلىشىدۇ، ئاغرىق ئوڭ تەرەپ مۇرە ۋە تاغاق قىسىملىرىغىچە تارقىلىدۇ، قىزىيدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسىدۇ، يەڭگىل دەرىجىدە سېرىقلىق چۈشىدۇ، ئۆت خالتا رايونىدىكى قورساق مۇسكۇللىرى جىددىيلىشىدۇ، باسقاندا ۋە بېسىپ قويۇپ بەرگەندە ئاغرىق كۈچىيىدۇ، تۇتۇپ تەكشۈرگەندە چوڭايغان ئۆت خالتىسى قولغا ئۇرۇنىدۇ ياكى ئۆت خالتىسى ئەتراپىدىكى ياللۇغلىنىشلىق مونەكچىلەر قولغا ئۇرۇنىدۇ.

يەنە بىر خىل ئۇسۇل، سول قولنىڭ باش بارمىقىنى بىمارنىڭ ئۆت خالتا رايونىغا قويۇپ بېسىش بىلەن چوڭقۇر نەپەس ئېلىشقا بۇيرىغاندا جىگەرنىڭ تۆۋەنلىشىگە ئەگىشىپ ئۆت

خالتىسى باش بارماقتا تېگىشكەنلىكتىن بىمار ئاغرىق ئازابىدىن تۈيۈقسىز نەپەس ئالالماي نەپەسنى توختىتىۋالىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كىسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا دىئاگنوز قويىلىدۇ.

ئوك تەرەپ يۈقىرى قورساق قىسمى ئاغرىش، ئاغرىق ئوك تەرەپ تاغاق ۋە مۈرە قىسمىلىرىغچە تارقىلىش، يۈقىرى قىزتما بولۇش، توڭۈپ تىترەش، ئوك تەرەپ يۈقىرى قورساق سامانسىنى باسقاندا ئاغرىق كۈچىيىش، تۈتۈپ تەكشۈرگەندە چوڭايغان ئۆت خالتىسى قولىغا ئۇرۇنۇش، قورساق مۇسكۇلى جىددىيلىشىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، قورساق كۆپۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۆت تاش كېسەللىكى، ئون ئىككى بارماق ئۈچەي يارىلىغى، مەددە قۇرت كېسەللىكى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

1) قان رايىنى تەكشۈرگەندە ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ. ئەگەر 20000 دىن كۆپىيىپ كەتسە، ئۆت خالتىسىنىڭ نېكروزلانغانلىقىنى ۋە تېشىلگەنلىنى ئويلىشىش كېرەك.

2) B تىپلىق ئاۋازدىن تېز دولقۇن ئاپپاراتىدا تەكشۈرگەندە چوڭايغان ئۆت خالتىسىنىڭ سايىسى كۆرۈنىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. ئۆتكۈر سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يارىلىغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆتكۈر سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يارىلىغىدىكى قورساق ئاغرىش دەسلەپتە يۈقىرى قورساق قىسمىدا بولۇپ، تەدرىجى ئوك تەرەپ تۆۋەنكى قىسمىغا مەركەزلىشىش، سېرىقلىق چۈشۈش بولماسلىق قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىكى يۈرەك ئېلېكترو كاردىئوگراممىدا تەكشۈرگەندە، يۈرەك مۇسكۇلىغا قان يېتىشمەسلىكىنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلۈش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىلىدۇ.

3. ئۇنىڭدىن باشقا ئۆتكۈر ئاشقازان ئاستى بېزى يارىلىغى، تۆۋەنكى بۆلەك ئۆپكە يارىلىغى، ئاشقازان 12 بارماق ئۈچەينىڭ تېشىلىشى قاتارلىقلاردىن پەرقلەندۈرۈش كېرەك.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا

ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ ئۆت خالتىسى يېرىلىش ياكى سوزۇلما ئۆت خالتا ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلتىلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرنىڭ قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش، قىزىتما پەسەيتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانماي داۋاملىق ئېغىرلاشسا ئوپېراتسىيە ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلاش مەقسىتىدە ئەرقى شاھتەررە كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى شاھتەررە كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى ھېلىلە كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئىتتىرىفىل شاھتەررە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتتىرىفىل چۆپچىن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەنگار سەپرا خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپراخىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرۇپ توسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن كەرەپشە ئۇرۇقى، ئىتئۇزۇمى، قوغۇن ئۇرۇقى، كەرەپشە يىلتىزى، كاكىنەچ قاتارلىق دورىلار قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۇن ئېچىشكە بېرىپ، مادىدا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۇن ئېچىشكە بېرىپ، زەنگار سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تۇخۇم سېرىقى

رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، توسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن كەرەپشە ئۇرۇقى، كەرەپشە يىلتىزى، ئىتئۈزۈمى، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، مادىدا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش، قىزىتما پەسەيتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

ئىكلىلمىلىك، بابۇنە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، خەشخاش پوستى، ئىتئۈزۈمى، گۈلبىنەپشە 10 گرامدىن، ئارپا 30 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، ئەرقى شوخلا ياكى گۈل يىغى بىلەن زىمات تەييارلاپ، ئوكۇ تەرەپ يۇقىرى قورساق ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ئىتئۈزۈمى، كاكىنەچ 30 گرامدىن، بەدىيان، كەرەپشە ئۇرۇقى، پرسىياۋشان، ئوغرىتىكەن 10 گرامدىن، بەدىيان يىلتىزى، كاسنە يىلتىزى، قوغۇن ئۇرۇقى 20 گرامدىن، شېكەر 500 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاسنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان دىنار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، غورا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، سىركەنجىۋىل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن كېسەللىكنىڭ ئەھلى ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

دىنار شەربىتى نۇسخىسى: بەدىيان، گاۋزىبان، قوغۇن ئۇرۇقى، تۇز ۋە ئەگرى تەرخەمەك ئۇرۇقى، قىزىلگۈل، رەۋەن 50 گرامدىن، بەدىيان يىلتىزى، كاسنە يىلتىزى،

كەرەپشە يىلتىزى، سېرىقئوت ئۇرۇقى 35 گرامدىن، كاسىنە ئۇرۇقى 30 گرام، شېكەر 500 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

بۇزۇرى شەربىتى نۇسخىسى: بىنەپشە، نېلۇپەر، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى 10 گرامدىن، قىزىلگۈل، ئارپىبەدىيان، كەرەپشە يىلتىزى، بىخ كەبىر، سېرىقئوت 15 گرامدىن، تەمرى ھىندى، سېرىقئوت ئۇرۇقى، كاسىنە ئۇرۇقى 20 گرامدىن، بەدىيان يىلتىزى، كاسىنە يىلتىزى 30 گرامدىن، زىخ 60 گرام، شېكەر 300 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانماي داۋاملىق ئېغىرلاشسا، ئوپېراتسىيە قىلىش ئارقىلىق ئۆت خالتىسى ئېلىۋىتىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزىمنى ياخشىلاش، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش، كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە مەجۇنى ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش سەپەر جىلى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەملىي ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

2) سوزۇلما ئۆت خالتا ياللۇغى

慢 性 胆 囊 炎

man xing dan nang yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئۆت خالتىسى سوزۇلما ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق ساھەسى ئاغرىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، مايلىق تاماقلاردىن سەسكىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سوزۇلما ئۆت خالتا ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى مەزاھە مۇزمىن، ۋەرەمى مەزاھە مۇزمىن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۆتكۈر ئۆت خالتا ياللۇغىنىڭ ياخشىلانماسلىقى ياكى ئۇزۇنغا سوزۇلۇپ كېتىشى

سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

2. شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئى بەلغەم خىلتى ئۆت خالتا توقۇلما شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا ماددا ئالمىشىشقا تەسىر قىلىپ، ئۆت خالتا سۈيۇقلۇقىنىڭ قويۇقلۇقىنى ئاشۇرۇپ، غىدىقلاش خۇسۇسىيىتىنى كۈچەيتىۋەتىشى نەتىجىسىدە ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئۆت تاش كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆت تاش كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلاردا توقۇلما ۋە شىللىق پەردىلەر تەكرار غىدىقلىنىپ زەخىملىنىش نەتىجىسىدە ياللۇغلىنىش كېلىپ چىقىدۇ.

4. يېمەك - ئىچمەك ئادەتلىنىڭ قالايمىقان بولۇشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاچ قېلىش، ۋاقىتسىز تاماق يېمەسلىك، داۋاملىق قۇرۇق ئىسسىق، مايلىق، يۇقىرى ئاقسىللىق تاماقلارنى كۆپ ئىستېمال قىلىش قاتارلىق سەۋەبلەردىن ئۆت سۈيۇقلۇقىنىڭ قويۇقلۇقى ئېشىپ غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى كۈچىيىپ كېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆت خالتا توقۇلما ۋە شىللىق پەردىلىرى غىدىقلىنىشقا ئۇچراپ ياللۇغلىنىش كېلىپ چىقىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

ئۆت خالتىسى ياللۇغى تەكرار كۆپ قېتىم ئۆتكۇر قوزغالسا ئۆت خالتىسى يىگىلەپ، ئۆت خالتا تېمىدىكى تالالىق توقۇلمىلار ئۆسۈپ قېلىنلاپ، ئەڭ ئاخىردا خالتا بوشلۇقى كىچىكلەپ، ئۆت خالتىسىنىڭ پائالىيىتى يوقىلىدۇ. ئەگەر ئۆت خالتا نەيچىسى تاش ياكى ياللۇغلۇق چاپلىشىش سەۋەبىدىن توسۇلۇپ، ئۆت سۈيۇقلۇقىنىڭ ئۆت خالتىسىغا ئېقىپ كىرىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچراتسا، ئۆت خالتىسى ئىچىدىكى ئەسلىدە بار بولغان ئۆت سۈيۇقلۇقى، بىلىروبىن تەدرىجى شۇمۇرلۇپ كەتكەنلىكتىن شىللىق پەردىلەر ئۇزلۇكسىز رەڭسىز سۇغا ئوخشاش شىلىمشىق سۈيۇقلۇق ئاجرىتىپ چىقىرىپ، ئۆت خالتىسىغا سۇ يىغىلىپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئەگەر ئىككىلەمچى يۇقۇملانسا ئۆت خالتىسىغا يىرىڭ يىغىلىدۇ.

ئالامىتى:

كۆپ ساندىكىلەردە ئىشتىهاسى تۇتۇلىدۇ، قورساق كۆپىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسىدۇ، مايلىق تاماقلاردىن سەسكىنىدۇ، كېكىرىدۇ، ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى چىڭقىلىپ ئاغرىيدۇ. ئەگەر ئۆت تاش كېسەللىكى قوشۇلۇپ كەلگەن بولسا، بەزىدە تاش ئۆت كانىلىنى توسۇۋىلىپ كېسەلنىڭ ئۆتكۇر قوزغىلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. لېكىن تاش يۆتكىلىپ توسۇلۇش ئېچىلسىلا تېزلىكتە ياخشىلىنىپ كېتىدۇ. ئۆت خالتا رايونىنى باسقاندا ياكى چەككەندە ئاغرىيدۇ. ئەگەر ئۆت خالتىسىغا سۇ يىغىلغان بولسا، كۆپىنچە سىلىق خالتىلىق

مونەك قولغا ئۇرۇنىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

ئوڭ تەرەپ يۇقىرىقى قورساق قىسمى چىڭقىلىپ ئاغرىش، ئىشتىهاسىزلىق، كۆڭلى ئېلىشىش، قورساق كۆپۈش، مايلىق تاماقلاردىن سەسكىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە، ئىلگىرى ئۆتكۈر ئۆت خالتا ياللۇغى، ئۆت تاش كېسەللىكى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

1) B تېپلىق ئاۋازدىن تېز دولقۇن ئاپپاراتىدا تەكشۈرگەندە تېمى قېلىن، بوشلۇقى كىچىك بولغان ئۆت خالتىسى كۆرۈلىدۇ. ئەگەر تاش قوشۇلۇپ كەلگەن بولسا، ئۆت خالتىسىدىكى تاشنىڭ سايىسى كۆرۈنىدۇ.

2) رېنتگېنده سايىلاندۇرۇپ تەكشۈرگەندە ئۆت خالتىسى كىچىكلەپ شەكلى ئۆزگەرگەنلىكىنى، قىسقىرىش پائالىيىتىنىڭ ياخشى ئەمەسلىكىنى بىلگىلى بولىدۇ. ئەگەر تاش قوشۇلۇپ كەلگەن بولسا، ئۆت خالتىسىدىكى تاشنىڭ سايىسى كۆرۈنىدۇ.

سىلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. ئاشقازان ئون ئىككى بارماق ئۇچەي يارىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاشقازان 12 بارماق ئۇچەي يارىسىدىكى ئاغرىق تاماق يېيىش بىلەن مۇناسىۋەتلىك بولۇش، رېتىملىق ئاغرىش، قان قۇسۇش ۋە قارا مايلىق تەرەت كېلىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. سوزۇلما سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سوزۇلما سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىدىكى ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىدا ئاريلاپ ياكى داۋاملىشىش خاراكتېرلىك يوشۇرۇن ئاغرىش بولۇش، سېرىقلىق بولماسلىق قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. شورلۇق بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. ئۆت تاش كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ئۆت تاش كېسەللىكىگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. ئەگەر كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانمىغاندا ياكى ئۆت تاش كېسەللىكى قوشۇلۇپ

كەلگەندە ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، توسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن كاسىنە ئۇرۇقى، كەرەپشە ئۇرۇقى، كەرەپشە يىلتىزى، ئىتئۈزۈمى، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلىتىنى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان قۇرسى زىرىشىك سەغىر كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن تۆت دانىدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان قۇرسى زىرىشىك بارىد كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن تۆت دانىنى ئاچچىق ئانار سۈيىدىن 30 مىللىلىتىرغا تەڭ قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قۇرسى زىرىشىك سەغىر نۇسخىسى: ئۇرۇقسىز زىرىق 18 گرام، رەۋەن تۆت گرام، سۇمبۇل بەش گرام ئىسپىغۇل لۇئابى بىلەن يۇغۇرۇپ، بىر گراملىقتىن قۇرس تەييارلىنىدۇ.

قۇرسى زىرىشىك بارىدنىڭ نۇسخىسى: زىرىق 35 گرام، كاسنە ئۇرۇقى، تۇز ۋە ئەگرى تەرخەمەك ئۇرۇقى 11 گرامدىن، قىزىلگۇل، تاباشىر 18 گرام، رەۋەن، لوك، كەرەپشە ئۇرۇقى تۆت گرامدىن، سۇمبۇل ئىككى گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە بىر گراملىقتىن قۇرۇس تەييارلىنىدۇ.

توسالغۇلارنى ئېچىش مەقسىتىدە ئەرقى كاسنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، دىنار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان رەۋەن شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان ھەببى رەۋەن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 4 ـ 2

داندىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان قۇرسى غاپەس كۇندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن بەش داندىن، كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قۇرسى غاپەس نۇسخىسى: غاپەس ئۇسارىسى 70 گرام، سۇمبۇل 11 گرام، تاباشىر 14 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە بىر گرامىلىقتىن قۇرس تەييارلىنىدۇ.

رەۋەن شەربىتى نۇسخىسى: رەۋەن 70 گرام، تۇربۇت، غارىقۇن، بىستېپايەج، كاسنە ئۇرۇقى 18 گرامدىن، شېكەر 300 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

ھەببىي رەۋەن نۇسخىسى: رەۋەن، مۇقەل يەتتە گرامدىن، غارىقۇن، رۇم بەدىيان بەش گرامدىن، زىراۋەندە توققۇز گرام، تۇربۇد 30 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە ھەب تەييارلىندۇ.

يۇقىرقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانمىغاندا ياكى ئۆت تاش كېسەللىكى قوشۇلۇپ كەلگەن كېسەللىكلەردە ئوپېراتسىيە قىلىپ ئۆت خالتىسى ئېلىۋېتىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزمنى ياخشىلاش، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۇچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە مەجۇنى ئاملە نۆشىدارى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەملي ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، زىيادە مايلىق، ئاقسىللىق، قۇرۇق ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتلى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىدۇرۇلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ئەندىشە قىلىشتىن، قورقۇش، ئاچچىقلىنىشتىن، ئاچ قېلىشتىن، ۋاقتىدا تاماق يېمەسلىكتىن، تاماق يېيىشكە سەل قاراشتىن، تۇخۇم، پولۇ، لازا، ئاچچىقسۇغا ئوخشاش ئۆتكۇر غىدىقلىغۇچى، يۇقىرى ئاقسىللىق يېمەك - ئىچمەكلەردىن، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش لازىم.

11 § . بۆرەك كېسەللىكلىرى

بۆرەك ـ قارامتۇل قىزىل رەڭلىك ئۈيۈل ئەزا بولۇپ، ئالدى ـ كەينى ياپىلاقراق سەل پۈرچاق شەكىللىك خادىمى ئەزا بولۇپ، قورساق ئارقا دىۋارىدىكى ئومۇرتقىنىڭ ئىككى تەرىپىگە جايلاشقان. سول بۆرەكنىڭ يۇقىرى ئۇچى 11 ـ كۆكرەك ئومۇرتقا تېنىنىڭ ئاستىنقى قىرىغا، ئاستىنقى ئۇچى 2 ـ بەل ئومۇرتقا تېنى ئاستى قىرىغا توغرا كېلىدۇ. ئوڭ بۆرەك جىگەرنىڭ تەسىرىگە ئۇچرىغانلىقتىن سول بۆرەككە قارىغاندا نىسبەتەن تۆۋەن بولىدۇ. ئادەتتە 12 ـ كۆكرەك ئومۇرتقا تېنى ئۇستى قىرى بىلەن 3 ـ بەل ئومۇرتقا تېنى قىرى ئارىسىغا جايلاشقان.

بۆرەكنىڭ سىرتقى يۈزى پارقىراق، يۇقىرى ـ تۆۋەن ئىككى ئۇچى ئالدى ـ كەينى ئىككى يۈزى، ئىچى ـ سىرتى ئىككى قىسمىغا بۆلىنىدۇ. بۆرەكنىڭ ئىچكى تەرىپى ئوتتۇرىسىدىكى ئويمانچە بۆرەك دەرۋازىسى دەپ ئاتىلىدۇ، ئۇ بۆرەك ئارتېرىيىسى، بۆرەك ۋېناسى ۋە سۈيدۈك نەيچىسى قاتارلىقلارنىڭ بۆرەككە كىرىپ ـ چىقىدىغان ئورۇنىدۇر. بۆرەك تاجىسىمان كەسمە يۈزى بويىچە ئۇزە قىسمىدىكى بۆرەك پوستلاق ماددىسى ۋە چوڭقۇر قىسمىدىكى بۆرەك يىلىك ماددىسىدىن ئىبارەت ئىككى قىسمىغا بۆلىنىدۇ. بۆرەك پوستلاق ماددىسى بۆرەكنىڭ ئۇزە قىسمىغا جايلاشقان بولۇپ، بۆرەك كىچىك تېنى ۋە ئەگرى ـ بۈگرى بۆرەك كىچىك نەيچىسىدىن تەشكىل تاپقان. بۆرەك يىلىك ماددىسى پوستلاق چوڭقۇر قىسمىغا جايلاشقان بولۇپ، بۆرەك ئۈيۈل ماددىسىنىڭ تەخمىنەن 2/3 قىسمىنى ئىگلەيدۇ. بۆرەك يىلىك ماددىسى 20 ـ 15 گىچە بۆرەك بىگىز تەنچىلىرىدىن تۈزۈلگەن بولۇپ، ئىككى پوستلاق ماددا قەۋىتى تەرەپكە قارىغان بولۇپ، بۆرەك بىگىز تەنچىلىرىنىڭ ئۈچلىرى بۆرەك شورىغۇچلىرى دەپ ئاتىلىپ، بۆرەك كىچىك چاشكىلىرىغا سوزۇلغان بولىدۇ. بۆرەك كىچىك چاشكىسى بىر خىل كانالچە بولۇپ، بىر قانچىلىغان بۆرەك كىچىك چاشكىلىرى بىرلىشىپ، بىر چوڭ بۆرەك چاشكىسىنى ھاسىل قىلىدۇ. ئاندىن يەنە 2 ـ 3 دانە بۆرەك چوڭ چاشكىسى بىرلىشىپ، بۆرەك جامىنى شەكىللەندۈرىدۇ. بۆرەك جاملىرى تۆۋەن تەرەپتىن سۈيدۈك نەيچىسى بىلەن تۇتىشىدۇ. ھەر بىر بۆرەك ئۈيۈل ماددىسى ئاساسلىقى بىر مىليوندىن ئارتۇق بۆرەك بىرلىكىدىن تۈزۈلىدۇ. بۆرەك بىرلىكلىرى بۆرەكتە سۈيدۈك شەكىللەندۈرىدىغان تۈزۈلمە ۋە فۇنكسىيە بىرلىكى بولۇپ، بۇلار بۆرەك كىچىك شارچىلىرى ۋە ئۇلارغا تۇتاشقان بۆرەك كىچىك كاناللىرىدىن تۈزۈلگەن. بۆرەكنىڭ ئاساسلىق خىزمىتى سۈيدۈك ھاسىل قىلىپ، ماددا ئالمىشىش مەھسۇلاتلىرىنى سۈزۈپ چىقىرىش، شۇنداقلا ئىچكى مۇھىت

تەڭپۇڭلۇقى، ئېلېكترولىتلار تەڭپۇڭلۇقى ۋە كىسلاتا ـ ئىشقار تەڭپۇڭلۇقىنى تەڭشەشتىن ئىبارەت.

1. بۆرەك زەئىپلىكى

肾 衰

shen shuai

تونۇش:

بۆرەك كېسەللىكلىرىنىڭ ياخشىلانماسلىقى ياكى باشقا سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن بۆرەك بىرلىكلىرى زەخملىنىپ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، كلىنىكىدا سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىش ياكى كۆپىيىش، سۈيدۈك تۈتۈلۈش، يۈقىرى قان بېسىم، هوشسىزلىنىش، تاماقتىن سەسكىنىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، سەۋەبسىز قورسىقى ئاغرىش، ئىچى سۇرۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

بۆرەك زەئىپلىكى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زەئىفى گۇردە» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. بۆرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) بۆرەك يالۇغى سەۋەبىدىن بولىدۇ. يەنى تەخمىنەن 50—60% ى مۇشۇ سەۋەبتىن بولىدۇ. بۆرەك يالۇغى بىلەن ئاغرىش سەۋەبىدىن بۆرەك بىرلىكلىرى ۋە بۆرەك شارچىلىرى زەخملىنىپ بۆرەكنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارىنى قالايمىقانلىشىپ تەدرىجى بۆرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

2) بۆرەك جامى بۆرەك يالۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۆرەك جامى بۆرەك يالۇغى ياخشىلانماي ئېغىرلىشىش سەۋەبىدىن بۆرەك شارچە ۋە بۆرەك ئۈيۈل ماددىسى زەخملىنىپ تەدرىجىي بۆرەك شارچىلىرىنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىختىدارى قالايمىقانلىشىپ بۆرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

3) بۆرەك سىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۆرەك سىلىنىڭ ئۇزۇن مۇددەت داۋاملىشىش سەۋەبىدىن بۆرەك شارچىلىرى ۋە بۆرەك بىرلىكلىرىنىڭ خىزمىتىنى بۇزغۇنچىلىققا ئۇچرىتىپ تەدرىجى بۆرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

2. قىزىل داغلىق بۆرە چاقىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

3. سۈيدۈك يولىدىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۈيدۈك يولىدىكى ئۆسمە، سۈيدۈك يولىدا تاش پەيدا بولۇش، سۈيدۈك يولى تارىيىش، مەزى بېزى چوڭىيىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن سۈيدۈكنىڭ نورمالنى ئېقىشى توسقۇنلۇققا

ئۇچراپ سۈيدۈك يغىلىپ قىلىش نەتىجىسىدە بۆرەك شارچىلىرى زەخىملىنىپ بۆرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

4. قەنت سېيىش كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قەنت سېيىش كېسەللىكى ئېغىرلىشىپ بەدەندە كېتون كىسلاتاسىدىن زەھەرلىنىش كېلىپ چىققاندا كېتون كىسلاتاسى بۆرەك شارچىلىرى ۋە بۆرەك بىرىكمىلىرىنى زەخىملەندۈرۈپ، بۆرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

5. يۇقىرى قان بېسىم كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۇقىرى قان بېسىم كېسەللىكىنىڭ ئۇزۇن مۇددەت داۋاملىشىشى بىلەن بۆرەك شارچىلىرى زەخىملىنىپ، بۆرەكنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارى قالايمىقانلىشىپ بۆرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

6. زەھەرلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل خىمىيىلىك بۇيۇملار ۋە دورىلارنى قالايمىقان ئىشلىتىش ياكى كۆپ ئىشلىتىش سەۋەبىدىن بۆرەك شارچىلىرى ۋە بۆرەك بىرلىكلىرى زەخىملىنىپ، بۆرەكنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ بۆرەك زەئىپلىشىش كېلىپ چىقىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

بۆرەكنىڭ ئورون تولدۇرۇش ئىقتىدارى ناھايىتى ياخشى بولۇپ، ئادەتتىكى ئەھۋال ئاستىدا بىر تەرەپ بۆرەكنى ئېلىپ تاشلىغاندىمۇ يەنىلا نورمال خىزمەت ئېلىپ بارالايدۇ. ھايۋانات تەجرىبىسىدە بۆرەكنىڭ 75% نى كېسىۋەتكەندىن كېيىن ئاندىن بۆرەك خىزمىتىنىڭ تولۇق بولماسلىقى كۆرۈلىدۇ. سوزۇلما خاراكتېرلىك بۆرەك زەخىملىنىش بولغان بىمارلارنى كۆزەتكەندە بۆرەك شارچىلىرىنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارى 30% ئەتراپىغا تۆۋەنلىگەندە ئورگانىزمنىڭ ئىچكى مۇھىتىنىڭ مۇقىملىقىنى ساقلاش ئىقتىدارى كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە ئاجىزلاپ كېتىدۇ. شۇ ۋاقىتتىمۇ يېمەك - ئىچمەكنى مۇۋاپىق تىزگىنلىگەندە، ئوخشاشلا ئورگانىزم ئىچكى مۇھىتىنىڭ مۇقىملىقىنى ساقلىيالايدۇ. بۆرەك شارچىسىنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش نىسبىتى تۆۋەنلەپ 25% ئەتراپىغا چۈشكەندە يېمەك - ئىچمەكنى كونترول قىلغاندىمۇ ئورگانىزمنىڭ ئىچكى مۇھىتىنىڭ تەڭپۇڭلىقىنى ساقلىيالماي قاندىكى ئازوتلۇق ماددىلار يىغىلىپ قېلىپ قالدۇق ئازوت 60mg% دىن يۇقىرىلاپ كېتىش بىلەن بىرگە باش ئاغرىش، ماغدۇرسىزلىق، كۆڭۈل ئېلىشىش، قۇسۇش قاتارلىق ئالامەتلەر پەيدا بولىدۇ. بۇ سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش ئالدىنقى دەۋرى ياكى ئازوتلۇق قان كېسەللىكى دەۋرى دەپ ئاتىلىدۇ. بۆرەك شارچىسىنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش نىسبىتى 20% دىن تۆۋەنلەپ كەتسە، قاندىكى قالدۇق ئازوت 80—110mg% يۇقىرىلاپ ئالامەتلىرى روشەن ئېغىرلىشىش بىلەن بىرگە سۇ، ئېلېكترولىتلار ۋە كىسلاتا - ئىشقارلار تەڭپۇڭلىقى قالايمىقانلىشىشىنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ. بۇ سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش كېسەللىك دەۋرى دەپ ئاتىلىدۇ.

ئالامتى:

1. سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىشنى ئالدىنقى دەۋرىدىكى ئالامەتلىرى:

بىرلەمچى كېسەللىك ئالامەتلىرىدىن باشقا كۆپىنچە ئورۇن تولدۇرۇش خاراكتېرلىك كۆپ سېيىش، كېچىدىكى سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىش، ماغدۇرسىزلىق، باش ئاغرىش، ئىشتىهاسى تۆتۈلۈش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

2. سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش دەۋرىدىكى ئالامەتلىرى:

1) ئازوتلۇق ماددا ئالمىشىش مەھسۇلاتلىرىنىڭ يىغىلىپ قېلىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ يەنى:

(1) چىرايى تاتىرىدۇ ياكى قارىدايدۇ، ئورۇقلايدۇ، ئوزۇقلىنىش ياخشى بولماسلىقىنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ. تېرىلىرى قۇرغاقلىشىپ ئېلاستىكىلىقى تۆۋەن بولىدۇ، تېرىلەر قىچىشىدۇ، پېگمېنت ۋە سۆسۈن داغلار ئولتۇرىشىدۇ.

(2) روھىي نېرۋا ئالامەتلىرىدىن دەسلەپكى دەۋردە ماغدۇرسىزلىق، باش ئاغرىش، ئەسته تۆتۈش ئىقتىدارى تۆۋەنلەش، ئۇيقۇسىزلىق، بىئارام بولۇش، سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، ئىككى پۇت ۋە پاقالچاق كۆپۈش، ئاغرىش، مۇسكۇللار سىپازمىلىنىش، خامۇشلىشىش، مۇگدەش، دۆلىنىش ھەتتا ھوشسىزلىنىش، كۆز قارىچۇغى كىچىكلەش، قوشۇمچە باش ئىچكى بېسىمى يۇقىرىلىغاندا ياكى ئۆلۈشتىن بۇرۇن كۆز قارىچۇغى چوڭىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

(3) ئاشقازان، ئۇچەي يوللىرىدىكى ئالامەتلەردىن: دەسلەپكى دەۋردە ئېغىزى قۇرۇش، تاماقتىن سەسكىنىش، قەۋزىيەت بولۇش، كېيىن تەدرىجي كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، قورساق ئاغرىش، ئىچى سۇرۇش ھىق تۆتۈش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

(4) يۈرەك قان تومۇر كېسەللىكلىرىنىڭ ئالامەتلىرىدىن: يۇقىرى قان بېسىم، يۈرەك رېتىمى قالايمىقانلىشىش، يۈرەك ئالدى رايونى ئاغرىش، يۈرەك قېپى سۇركىلىش تاۋۇشى ئاڭلىنىش ئالامەتلىرى بىلەن بىرگە يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقىنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

(5) قان ئىشلەش ئەزالىرىنىڭ ئالامەتلىرىدىن: دەسلەپكى مەزگىلدە قان ئازلىق كۆرۈلۈپ، كېسەللىك ئەھۋالىنىڭ ئېغىرلىشىشىغا ئەگىشىپ كۆپىنچە بۇرۇن قاناش، تېرىلەردە قان قېيىش دېغى پەيدا بولۇش ۋە ھەزىم ئەزالىرى قاناش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

(6) نەپەس ئەزالىرى كېسەللىكلىرىنىڭ ئالامەتلىرىدىن بىمارنىڭ تىنىقىدا ئامموني پۇرىقى بولىدۇ، نەپەس چوڭقۇر ئۇزە بولۇش بىلەن بىرگە ئۆپكە يالليۇغى، كۆكرەك پەردە يالليۇغى، كانايچە يالليۇغىنىڭ ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

2) سۇ، ئېلېكترولىتلار تەڭپۇڭلىقى ۋە كىسلاتا، ئىشقارلار تەڭپۇڭلىقىنىڭ بۇزۇلۇش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

(1) سۇ ئالمىشىنىڭ قالايمىقانلىشىش ئالامىتى: ئورۇن تولدۇرۇش خاراكتېرلىك سۈيدۈك ھەيدەش، قۇسۇش ياكى ئىچى سۇرۇش قاتارلىقلار سۇ سىزلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقارغانلىقتىن، ئېغىر بولغاندا بۆرەك قان ئېقىم مىقدارىنى ئازايتىپ، بۆرەك شارچىلىرىنىڭ سۈزۈش نىسبىتى تۆۋەنلەش بىلەن بىرگە سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىدۇ ياكى سۈيدۈك تۈتۈلىدۇ. بۇ ۋاقىتتا ئازوتلۇق ماددىلارنىڭ تۈرۈپ قېلىشى ئېغىرلىشىپ سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش ئېغىرلىشىدۇ. بۆرەكنىڭ سۈنى تەڭشەش خىزمىتى تۆۋەنلەپ كەتكەنلىكتىن ئەگەر ۋېنادىن كۆپ مىقدارda سۈيۇقلۇق بېرىلسە سۇلۇق ئىشىق كۆرۈلىدۇ. ئېغىر بولغاندا ئۆپكە ۋە مېڭە سۇلۇق ئىشىقىنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

(2) ناترىي ۋە خلور ئالمىشىش قالايمىقانلىشىشنىڭ ئالامىتى: بۆرەك نەيچىسىنىڭ ناترىينى قايتا سۈمۈرۈش خىزمىتى تۆۋەنلەپ كەتكەندە، ناترىينىڭ يوقىلىشى بىلەن خلورنىڭ مىقدارىمۇ تۆۋەنلەپ، تۆۋەن ناترىيلىق ۋە تۆۋەن خلورلۇق قان كېسىلى پەيدا بولۇپ ماغدۇرسىزلىق، تاماقتىن سەسكىنىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، كەيپىياتى سۇسلىشىش، دۆلىنىش، ھوشىدىن كېتىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

(3) كالىي ئالمىشىش قالايمىقانلىشىشنىڭ ئالامىتى: كۆپ سېيىش مەزگىلىدە قاندىكى كالىي تۆۋەنلەپ كېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ماغدۇرسىزلىنىش، پاقالچاق ئاغرىش، ھەرىكىتى سۇسلىشىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ. ئاخىرقى مەزگىلدە توقۇلمىلار بۇزۇلۇپ كالىينىڭ قانغا كىرىشى ۋە سۈيدۈكتىن زەھەرلەنگەندە ھۇجەيرە ئىچىدىكى كالىينىڭ ھۇجەيرە سىرتىغا چىقىشى ۋە سۈيدۈك ئازايغان مەزگىلدىكى كالىينىڭ چىقىرىلىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش سەۋەبىدىن قاندىكى كالىيى يۇقىرىلاپ كۆپ ئۇخلاش، يۈرەك ھەرىكىتى ئاستىلاش، يۈرەك رىتىمسىزلىقى قاتارلىقلار پەيدا بولۇش بىلەن بىرگە قىسقا ۋاقىت ئىچىدە يۈرەك توختاپ قىلىشتەك ئەھۋاللار كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

سەۋەبى ئېنىق بولمىغان قان ئازلىق بولۇش بىلەن بىرگە ئۇزۇن مۇددەت تاماقتىن سەسكىنىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، كۆپ سېيىش، ئاز سېيىش ياكى سۈيدۈك تۈتۈلۇش، تېرىلىرى تارتىشىپ قۇرغاقلىشىش، قىچىشىش، ئېغىر دەرىجىدىكى سەۋەبى ئېنىق بولمىغان قورسىقى ئاغرىش، ئىچى سۇرۇش بولۇپ، بەدەن بەلگىلىرى روشەن بولماسلىق، مۇگدەش ۋە نەپەسى چوڭقۇر ئۇزۇن بولۇش، يۇقىرى قان بېسىم، تارتىشىش، ھوشسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى بۆرەك يالليۇغى، بۆرەك جامى بۆرەك يالليۇغى، بۆرەك سىلى، قەنت سېيىش كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

1) قان تەكشۈرۈش: قان قىزىل ئاقسىلى ۋە قىزىل قان ھۈجەيرىسى ئازىيىدۇ. ئاق قان ھۈجەيرىسىنىڭ ئۆزگىرىشى كۆرۈنەرلىك بولمايدۇ. كېسەلنىڭ زەھەرلىنىپ يۇقۇملىنىش يۈز بەرگەندە ئاق قان ھۈجەيرە سانى كۆپىيىپ، قان پلاستىنكىلىرى ئازىيىدۇ. قىزىل قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ چۆكۈش تېزلىكى ئاشىدۇ.

2) سۈيدۈكنىڭ تەكشۈرۈش: سۈيدۈكنىڭ سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى 1.018 دىن تۆۋەن بولىدۇ. ئېغىر بولغاندا 1.010 ئەتراپىدا بولىدۇ. سۈيدۈكتىكى ئاقسىلىنىڭ مىقدارى ئوخشاش بولمايدۇ. كۆپىنچە +~+++ بولىدۇ. ئاخىرقى دەۋردە بۆرەك شارچىلىرى بۈرۈلۈپ سۈيدۈكتىكى ئاقسىل ئازىيىدۇ. سۈيدۈك چۆكمىسىدە ئاق قان ھۈجەيرىلىرى، قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى، دانلىق سىلىندىرلار كۆرۈلىدۇ.

3) بۆرەك خىزمىتىنى تەكشۈرۈش: سۈيدۈكتىكى زەھەرلىنىشنىڭ دەسلەپكى دەۋردە قاندىكى ئاقسىلسىز ئازوت 60mg/dl (43mmol/L) دىن يۇقىرى بولىدۇ. قاندىكى كىرئېئاتىننىڭ تازىلىنىش نىسبىتى تۆۋەنلەپ 25% ئەتراپىدا بولىدۇ. سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش دەۋردە قاندىكى ئاقسىلسىز ئازوت 80—100mg/dl (58—72.5mmol/L) دىن يۇقىرى بولسا، كىرېئاتىننىڭ چىقىرىلىش نىسبىتى تۆۋەنلەپ 20% دىنمۇ ئاز بولىدۇ. CO_2 نىڭ بىرىكىش كۈچى كۆرۈنەرلىك تۆۋەنلەيدۇ.

4) قاننى بىئوخىمىيىلىك تەكشۈرۈش: قان پلازما ئاقسىلى تۆۋەنلەيدۇ. ئومۇمى ئاقسىل 6g/dl دىن ئاز بولىدۇ. بۈرىك ئىچىدە ئاق ئاقسىل 3g/dl دىن تۆۋەنلەيدۇ. قاندا فوسفور ئۆرلەيدۇ، كالتسى تۆۋەنلەيدۇ، ماگنىي كۆپىيىدۇ. كالىي، ناترىي كېسەللىك ئەھۋالىغاقاراپ ئوخشاش بولمايدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. يۇقىرى قان بېسىملىق مېڭە كېسىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۇقىرى قان بېسىملىق مېڭە كېسىلىنىڭ پەيدا بولۇشى تېز بولۇش، قان بېسىمى تېزلا يۇقىرىلاش بىلەن ۋاقىتلىق پالەچلىك، سۆزلىيەلمەسلىك، كۆزى كۆرمەسلىك قاتارلىقلار بولۇش، قاندىكى NPN، CO_2 نىڭ بىرىكىش كۈچى نورمال بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

2. قەنت سېيىش كېسىلىدىكى كېتون كىسلاتاسىدىن زەھەرلىنىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

قەنت سېيىش كىسلىدىكى كېتون كىسلاتاسىدىن زەھەرلىنىشتە ئىلگىرى قەنت سېيىش كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، قاندىكى قەنت يۇقىرىلاش، سۈيدۈكتىكى قەنت يۇقىرىلاش، سۈيدۈكتىن كېتون كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقۇۋىتى:

كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىر بولۇپ، جىددىي تەدبىر قوللانمىسا سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش، يۈرەك زەئىپلىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. قايسى خىل بۆرەك كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. سۈيدۈك ھەيدەش، قان بېسىمنى چۈشۈرۈش، يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. بۆرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ. كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىر بولسا، جىددىي تەدبىر قوللىنىپ سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش ۋە يۈرەك زەئىپلىشىشنىڭ ئالدى ئېلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

سۈيدۈك ھەيدەش، قان بېسىمنى چۈشۈرۈش، يۈرەكنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە ئەرقى كاسىنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى بەدىيان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، خېمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بۆرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆئىلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئەگەر كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىر بولۇپ ۋاقتىدا چارە قىلىنمىسا، بىمارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يەتكۈزىدۇ شۇڭا جىددىي قۇتقۇزۇش دەرسلىكىدە سۆزلەنگەن جىددىي داۋالاش چارىلىرى قوللىنىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، تۇزلۇق، يۇقىرى ئېنېرگىيىلىك، غىدىقلىغۇچى يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، تۇزسىز يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق مىقداردا تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ئەندىشە قىلىشتىن، قالايمىقان جىنسىي مۇناسىۋەت

ئۆتكۈزۈشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇڭاپىق ئارام ئېلىش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئۈزۈقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

2. بۆرەك ئورۇقلاش

肾 萎 缩

shen wei suo

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن بۆرەكنىڭ مىزاجى بۇزۇلۇپ، كلىنىكىدا سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىش ياكى كۆپىيىش، بەل تېلىپ ئاغرىش، جىنسىي ئىقتىدارى تۆۋەنلەش، ماغدۇرسىزلىق قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «بۆرەك ئورۇقلاش ھەرخىل سەۋەبلەردىن بۆرەكنى قاپلاپ تۇرىدىغان مايلارنىڭ ئېرىپ كېتىشى بىلەن جىنسىي ئىقتىدار تۆۋەنلەش، ئورۇقلاش، ماغدۇرسىزلىق قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك» دەپ كۆرسىتىلگەن.

سەۋەبى:

1. خىلتىسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتىسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات بۆرەككە زىيادە تەسىر قىلغاندا بۆرەك شارچىلىرى ۋە بۆرەك نەيچىلىرىدىكى ھەيدەش قۇۋۋەتنىڭ خىزمىتىنى كۆچەيتىپ، بۆرەكنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارىنى كۆپەيتىش، سۈيدۈكنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. خىلتىسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتىسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات بۆرەك شارچىلىرىدىكى تۇتقۇچى قۇۋۋەتنىڭ خىزمىتىنى كۆچەيتىپ، بۆرەك شارچىلىرىنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارىنى تەسىرگە ئۇچرىتىپ سۈيدۈك ئازىيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. تەمسىز بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل بەلغەم خىلتى بۆرەك شارچىلىرىغا تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ سوغۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۈسلاشتۇرۇپ بۆرەك خىزمىتى ئاجىزلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى بۆرەك شارچىسى ۋە بۆرەك توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، سېپازمىلاندۇرۇپ ياكى ئۆزىنىڭ قۇرۇق

ئىسىتقلىق كەيپىياتى بىلەن قان تومۇرلارنىڭ ئىلاستىكلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، قان تومۇرنى تارايتىپ، بۆرەكنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتى بۆرەك توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا ماددا ئالمىشىشنى سۈسلاشتۇرۇپ، بۆرەك خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، قۇرۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن بۆرەك شارچىلىرىدىكى قان تومۇرلارنىڭ ئىلاستىكلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، بۆرەك شارچىلىرىنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارى قالايمىقانلىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. سۇرگە دورىلىرىنى كۆپ ئىشلىتىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۇرگە دورىلىرىنى كۆپ ئىشلىتىش سەۋەبىدىن بۆرەكنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارى قالايمىقانلىشىپ، بۆرەك ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جىنسىي مۇناسىۋەتنى كۆپ ئۆتكۈزۈش سەۋەبىدىن بۆرەك ئۇستى بېزىدىن ئاجىرىلىپ چىقىدىغان ھورمونلارنىڭ سەرپىياتى كۆپىيىپ بۆرەك كۇچىنىپ ئىشلەش نەتىجىسىدە ھورمۇنلارنىڭ سەرپىياتىنى تولۇقلاشقا توغرا كېلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۆرەك ئۇزۇن مۇددەت كۇچىنىپ ئىشلەش ئارقىلىق تەدرىجىي بۆرەك ئاجىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىدۇ ياكى ئازىيىدۇ، بەل تېلىپ ئاغرىيدۇ، جىنسىي قابىلىيىتى تۆۋەنلەيدۇ، باش ئاغرىيدۇ، كۆز تورلىشىدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، ئۈيقۇسىزلىق بولىدۇ، ئەستە تۇتۇش قابىلىيىتى تۆۋەنلەيدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە قايسى خىل خىلىتتىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل خىلىتقا ئالاقىدار ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تېپىك كىسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىش ياكى ئازىيىش، بەل تېلىپ ئاغرىش، جىنسىي ئىقتىدارى تۆۋەنلەش، باش ئاغرىش، ماغدۇرسىزلىق، كۆز تورلىشىش قاتارلىق ئالامەتلەربولىدۇ.

ئەگەشمە كېسەللىكى:

ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا ياخشىلىنىپ كېتىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا جىنسىي ئاجىزلىق، ۋە بۆرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. ھەزمىنى ياخشىلاش، ئىشتىھانى ئېچىش، بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىردىن كېلىپ چىققان بولسا، قىزىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

100 گرام تاغ يالپۇزىنى سوقۇپ تالقانلاپ، ئۈچ ھەسسە چەككىلەنگەن ھەسەل بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

نارجىل، كۈنجۈت، ياڭاق، ئاچچىق بادام، قۇستە، زاراڭزا، پىستە مېغىزى قاتارلىقلارنىڭ يېغىنى چىقىرىپ، مۇۋاپىق مىقداردا كىلىزما قىلىنىدۇ ياكى بۆرەك ساھەسى ياغلاپ بېرىلىدۇ.

جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش خولىنجان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش دارچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش كۈمۈنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات تەسىردىن كېلىپ چىققان بولسا، سوۋۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

مۇۋاپىق مىقداردىكى كافورنى ئىرىتىپ بۆرەك ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ئىسپىغۇل، ئارپا ئۇنى، يۇمغاقسۇت سۇيى، گۈل يېغى 10 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ بۆرەك ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ئەرقى كاسىنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، نېلۇپەر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، قۇرسى تاباشىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش داندىن، ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، شەربىتى زىرىشك كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئىسپىغۇل بىلەن بېھى ئۇرۇقىنىڭ لۇئابىنى چىقىرىپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ھەزمىنى ياخشىلىغۇچى، بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن دارچىن، قەلەمپۇر، خولىنجان، پىلپىل قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن

كىيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كىيىن، يۇقىرىقى دورىلارغا خاس‌بەلگەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كىيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلگەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىج دورىلىرى بىلەن مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كىيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كىيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كىيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەپراخىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىج دورىلىرى بىلەن مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كىيىن ھەر قېتىمدا 80مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كىيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كىيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ھەزمنى ياخشىلاش، ئىشتىھانى ئېچىش، بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

پىندۇق مېغىزى، بادام مېغىزى، پىستە مېغىزى، كوكنار 20 گرامدىن، قەنت مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، سوقۇپ سۈفوپ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كىيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن بېرىلىدۇ.

بەدىيان، زەنجىۋىل، يۇمغاقسۈت، خولىنجان 20 گرامدىن ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، قوينىڭ بۆرەك يېغى، ئۆردەك يېغى، توخۇم يېغى قاتارلىقلارنى مۇۋاپىق مىقداردا ئارىلاشتۇرۇپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كىيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋائى ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كىيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كىيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوبوبى كەبر كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كىيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، مەجۇنى سۆئىلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كىيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لۇبوبى سەغر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كىيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، داۋائى تەرەنجىبىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كىيىن ھەر قېتىمدا 20 ـ 15 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا

بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، كەكلىك گۆشى، پاخلان گۆشى، قوينىڭ بۆرىكى، نوقۇت، ياڭاق، بادام مېغىزى، پىندۇق مېغىزى قاتارلىقلار ئىستېمال قىلدۇرىلىدۇ.

3. كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن، زىيادە چارچاشتىن، ئاچچىلىنىشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، سۈيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلارنى كۆپ ۋە ئۇزۇن مۇددەت ئىشلىتىشتىن، ھاراق ئىچىش، تاماكا ۋە نەشە چېكىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مۇۋاپىق بەدەن چېنىقتۇرۇش، توغرا جىنسىي تۇرمۇش قارىشىنى تۇرغۇزۇش، توغرا ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

3. بۆرەك يالليۇغى

肾炎

shen yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن بۆرەك شارچىلىرى ۋە بۆرەكنىڭ ئارىلىقى ماددىلىرى يالليۇغلىنىپ، كلىنىكىدا سۈيدۈك ئازىيىش، سۈيدۈكتە قان، ئاقسىل، سىلىندىر بولۇش، قان بېسىمى يۇقىرىلاش، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، بالىلار ۋە ئاياللاردا بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

بۆرەك يالليۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى كۇلىيە» دەپ ئاتىلىدۇ.

بۆرەك يالليۇغى - ئۆتكۈر بۆرەك يالليۇغى ۋە سوزۇلما بۆرەك يالليۇغى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1) ئۆتكۈر بۆرەك ياللۇغى

急 性 肾 炎

ji xing shen yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن قىسقا ۋاقىت ئىچىدە بۆرەك شارچىلىرى ۋە بۆرەك توقۇلما ئارىلىق ماددىلىرى كەڭ دائىرىلىك ياللۇغلىنىپ سۇلۇق ئىششىق، سۈيدۈكدە قان، ئاقسىللىق سۈيدۈك، سىلىندىر بولۇش، قان بېسىمى يۇقىرىلاش، لېمفا بەزلىرى چوڭىيىش، قىزىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، بالىلاردا بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

ئۆتكۈر بۆرەك ياللۇغى ئۈيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى كۇلىيە شەددە» دەپ ئاتىلىدۇ.

ئۆتكۈر بۆرەك ياللۇغى - ئۆتكۈر بۆرەك شاچە بۆرەك ياللۇغى، جىددىي ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغى ۋە ئۆتكۈر ئارىلىق ماددا خاراكتېرلىك بۆرەك ياللۇغى دەپ ئۇچ تۈرگە بۆلىنىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل جاراسىملار بىلەن ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى بۆرەك شارچىلىرى ۋە توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەنگار سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى بۆرەك شارچىلىرى ۋە توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. سىرتقى زەخمىلىنىش تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي، ئۇرۇلۇش، سوقۇلۇش قاتارلىق ھەرخىل سىرتقى زەربىلەر سەۋەبىدىن بۆرەك توقۇلمىلىرى زەخمىلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ھەرخىل زەھەرلىك دورىلاردىن زەھەرلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سىماب تەركىبلىك دورىلار، ئانتىبىئوتىك دورىلار ۋە باشقا بىر قىسىم دورىلار بۆرەك شارچىلىرى ۋە توقۇلمىلىرىنى زەخمىلەندۈرۈپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

بۇ كېسەللىكنىڭ تۈرلىرىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن كېسەللىك ئۆزگىرىشىمۇ ئوخشاش بولمايدۇ. تۆۋەندە ھەر قايسى تۈرلىرىنىڭ كېسەللىك ئۆزگىرىشى ئايرىم -

سۆزلىنىدۇ:

1. ئۆتكۈر بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ كېسەللىك ئۆزگىرىشى: بۆرەكنىڭ چوڭ - كىچىكلىكى نورمال ياكى ئازراق چوڭايغان بولىدۇ. سىرتقى يۈزى سىلىق بولىدۇ. كۆپىنچە بۆرەك شارچە قىل قان تومۇرلىرى يېرىلىپ قاناش بولغانلىقتىن بۆرەكنىڭ سىرتقى يۈزى ۋە كەسمە يۈزىدە قاناش توپچىلىرى بولىدۇ. مىكروسكوپ ئاستىدا تەكشۈرگەندە، بۆرەك شارچە قىسمىدىكى قان تومۇر دىۋارىدا نېكروزلىنىش، تالالىق ماددىلار سىزىپ چىقىش، بۆرەك شارچە قان تومۇرلىرى ۋە ئارىلىق ماددا ھۈجەيرىلىرى ۋە ئىچكى تېرە ھۈجەيرىلىرى ئۆسۈش قاتارلىق ئۆزگىرىشلەرکۆرۈلىدۇ.

2. جىددىي ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

بۆرەك ئازراق چوڭايغان بولۇپ رەڭگى تاتىرىدۇ. پوستىلاق ماددا ئىچىدە تارقاق قاناش توپچىلىرى بولىدۇ. مىكروسكوپتا تەكشۈرگەندە، كۆپ قىسىم بۆرەك شارچە ئېپىتېلىيە ھۈجەيرىلىرى ئۆسىدۇ. بۆرەك شارچە خالتىسى ئىچىدە يېڭى ئاي شەكىللىك تەنچە ھاسىل بولىدۇ، يېڭى ئايسىمان تەنچە بۆرەك شارچىسىنىڭ قۇرۇلمىسىنى ئېغىر دەرىجىدە بۇزۇپ، پۈتۈن بۆرەك شارچىلىرىنىڭ تالالىشىشى ۋە ئەينەكسىمان ئۆزگىرىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئۆتكۈر ئارىلىق ماددا خاراكتېرلىك بۆرەك ياللۇغىنىڭ كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

ئاساسلىقى بۆرەك ئارىلىق ماددىسى ۋە بۆرەك نەيچىسىدە كېسەللىك ئۆزگىرىشى بولىدۇ. يەنى بۆرەك ئارىلىق ماددىسىدا سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ. بۆرەك نەيچىسى ئۈستۈنكى تېرە ھۈجەيرىلەردە چىكىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىك ئۆزگىرىشى بولىدۇ. بۆرەك كىچىك شارچىسى ۋە بۆرەك قان تومۇرلىرىدا كېسەللىك ئۆزگىرىشى بولمايدۇ.

ئالامىتى:

1. ئۆتكۈر بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ ئالامىتى:

1) سۈيدۈكتىكى ئۆزگىرىش: تەخمىنەن 40% بىمارىدا سۈيدۈكىدىن قان كېلىدۇ. يەنى سۈيدۈكى گۆش يۇغان سۈدەك كېلىدۇ. تەخمىنەن 50% بىمارلاردا يەڭگىل ياكى ئوتتۇراھال دەرىجىدە سۈيدۈكتە ئاقسىل كۆرۈلىدۇ. ھەمدە قىزىل قان ۋە ئاق قان ھۈجەيرىلىرى كۆرۈلىدۇ.

2) سۇلۇق ئىششىق: تەخمىنەن 90%—80 بىمارلاردا سۇلۇق ئىششىق كۆرۈلىدۇ. سۇلۇق ئىششىق ئالدى بىلەن كۆز، قاپاقلاردا بولۇپ، كېيىن تەدرىجى يۈز قىسمى، تۆۋەنكى مۈچە، ئۇرۇقدان خالتىسى قاتارلىق ئورۇنلارغا تەرەققىي قىلىدۇ. ئېغىر بولغاندا پۈتۈن بەدەنگە تارقىلىپ كۆكرەك ۋە قورساق بوشلۇقلىرىغا سۇ يىغىلىدۇ. تەخمىنەن بىر، ئىككى ھەپتە داۋاملىشىدۇ. ئېغىر بولغاندا 4 ـ 3 ھەپتە داۋاملىشىپ سۈيدۈكنىڭ كۆپىيىشىگە

ئەگىشىپ سۇلۇق ئىششىق يوقلىدۇ.

3) يۇقىرى قان بېسىم: 70—90% بىمارلاردا يۇقىرى قان بېسىم بولىدۇ. كۆپىنچە ئوتتۇراھال دەرىجىدە يۇقىرى قان بېسىم بولىدۇ. ئېغىر بولغاندا 200/100mmHg دىن يۇقىرى بولىدۇ. ئادەتتە سۇلۇق ئىششىق يۇقالغاندىن كېيىن قان بېسىمىمۇ تەدرىجى تۆۋەنلەيدۇ.

4) باشقا ئالامەتلەر: قىزىپ، توڭۇپ تىترەيدۇ. قىزىتمىسى كۆپىنچە 39℃ بولىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا بەل ئاغرىيدۇ، سۇيدۇك قېتىم سانى كۆپىيىدۇ، سۇيدۇك قىستايدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسىدۇ، تاماقتىن سەسكىنىدۇ، بۇرنى قانايدۇ، باش ئاغرىيدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ.

2. جىددىي ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ ئالامىتى:

كېسەللىك تەرەققىياتى ناھايىتى تېز بولۇپ، ئاساسلىقى قان سېيىش بولىدۇ (كۆز بىلەن كۆرگىلى بولغۇدەك دەرىجىدە قانلىق سۇيدۇك بولىدۇ)، سۇيدۇك ئازىيىدۇ، يۇقىرى قان بېسىم بولىدۇ، ئاقسىل سېيىش، سۇلۇق ئىششىق بولىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە قان تۆكۈرۈش، يۆتىلىش، نەپەس تېزلىشىش، كۆكرەك ئاغرىش، قىزىش قاتارلىق ئالامەتلەرمۇ قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

3. ئارىلىق مادىدا خاراكتېرلىك بۆرەك ياللۇغىنىڭ ئالامىتى:

دورىلاردىن زەھەرلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تېرىلەرگە دورا ئەسۈسى چىقىش، قىزىش بولىدۇ. بەزى ۋاقىتلاردا بوغۇملار ئىششىپ، لىمفا تۈگۈنچىلىرى چوڭىيىدۇ، سۇيدۇكتە ئاقسىل، قان بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. ئۆتكۈر بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ. سۇيدۇكتە قان ئاقسىل بولۇش، سۇلۇق ئىششىق، يۇقىرى قان بېسىم بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە تەخمىنەن 3 ـ 2 ھەپتە ئىلگىرى ئۈستۈنكى نەپەس يوللىرى ياللۇغى ۋە تېرە كېسەللىكلىرى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

سۇيدۇكنى لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈشتە، سۇيدۇكنىڭ مىقدارى ئاز، سىلىشتۇرما ئېغىرلىقى يۇقىرى بولىدۇ، سۇيدۇكتە ئاقسىل كۆرۈلىدۇ. سۇيدۇك چۆكمىسىدە قىزىل قان ھۈجەيرىسى، ئاق قان ھۈجەيرىسى، ئېپىتىلىيە ھۈجەيرىسى بولىدۇ.

قاننى تەكشۈرگەندە دەسلەپتە ئاق قان ھۈجەيرىسى ۋە نىتروفىل ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ. قىزىل قان ھۈجەيرىسى يەڭگىل دەرىجىدە ئازىيىدۇ. قاننىڭ چۆكۈش تېزلىكى روشەن تېزلىشىدۇ. قىسمەن بىمارلاردا ASO يۇقىرىلايدۇ. كۆپ ساندىكى بىمارلاردا NPN

ۋە BUN نورمال بولىدۇ. تەخمىنەن 3/4 قىسىم بىمارلاردا C_3تۆۋەنلەيدۇ.

2. جىددىي ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك بۆرەك شارچە بۆرەك يالليۇغىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تىپىك كىسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

سۈيدۈك تۆتۈلۈش ياكى سۈيدۈك ئازىيىش، سۈيدۈكتە قان، ئاقسىل بولۇش، يۇقىرى قان بېسىم بولۇش، سۈلۈق ئىششىق بولۇش، قان تۆكۈرۈش، نەپەس تېزلىشىش، كۆكرەك ئاغرىش، يۆتىلىش، قىزىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

سۈيدۈكنى تەكشۈرگەندە سۈيدۈك مىقدارى ئاز بولىدۇ. تەركىبىدە كۆپ مىقداردا ئاقسىل بولىدۇ. سۈيدۈك چۆكمىسىدە قىزىل قان ھۈجەيرىسى، ئاق قان ھۈجەيرىسى ۋە ھەرخىل سىلىندىرلار بولىدۇ (شامسىمان سىلىندىر) بولىدۇ.

قان تەكشۈرگەندە قىزىل قان ئاقسىلى ئازلايدۇ، كاربون تۆت ئوكسىدنىڭ بىرىكىش كۈچى تۆۋەنلەيدۇ. قاندىكى ئورېئا ئازوتى ۋە كرېئاتىن يۇقىرىلايدۇ.

3. ئارىلىق ماددا خاراكتېرلىك بۆرەك شارچە بۆرەك يالليۇغىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تىپىك كىسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

بەدەندىكى ئەسۋە چىقىش، قىزىش، بوغۇملار ئاغرىش، لىمفا تۈگۈنچىلىرى چوڭىيىش، سۈيدۈكدە قان، ئاقسىل بولۇش، سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ھەرخىل زەھەرلىك دورىلارنى ئىستېمال قىلغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

سۈيدۈكنى تەكشۈرگەندە: سۈيدۈكتە ئاقسىل، قەنت كۆرۈلىدۇ. سۈيدۈك چۆكمىسىدە ئاق قان ھۈجەيرىلىرى ۋە قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى بولىدۇ.

قان تەكشۈرگەندە: قاندىكى قەنت مىقدارى نورمال ياكى تۆۋەن بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. سوزولما بۆرەك يالليۇغىنىڭ جىددىي قوزغىلىشىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سوزۇلما بۆرەك يالليۇغىنىڭ جىددىي قوزغىلىشىنى ئىلگىرى ئۆتكۈر بۆرەك يالليۇغى كېسىلى ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، ئۇنىڭدىن باشقا روشەن بولغان قان ئازلىق، داۋاملىشىش خاراكتېرلىك يۇقىرى قان بېسىم بولۇش، قان پلازما ئاقسىلى تۆۋەنلەش، قاندىكى خولېستېرىن كۆپىيىش، ئىككى تەرەپتىكى بۆرەك سايىسى كىچىكلەش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. ئۆتكۈر سۈيدۈك يولى يالليۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سۈيدۈك يولى يالليۇغىدىكى قىزىش، توڭۇپ تىترەش، سىيگەندە ئىچىشىپ سۈيدۈك مىقدارىدا ئۆزگىرىش بولۇش، سۈلۈق ئىششىق، يۇقىرى قان بېسىم بولماسلىق، سۈيدۈكتە

كۆپ مىقداردىكى ئاق قان ھۈجەيرىلىرى بولۇش ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىلىدۇ.

3. ئاللېرگىيىلىك سۆسۈن داغدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاللېرگىيىلىك سۆسۈن داغدىكى بىرلا ژاقىتتا تېرىدە سۆسۈن داغ پەيدا بولۇش، تېرىگە ئەسۋە چىقىش، بوغۇملار ئاغرىش، قورساق ئاغرىش، قارا مايلىق تەرەت كېلىش، تېرىگە تېپىك بولمىغان ئەسۋىلەر چىقىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىلىدۇ

4. سىستېمىلىق قىزىل داغلىق بۆرە چاقىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سىستېمىلىق قىزىل داغلىق بۆرە چاقىسىدىكى تېرە، بوغۇم، يۈرەك قاتارلىقلارنىڭ زەخملىنىش ئىپادىلىرى بولۇش، قان تەكشۈرگەندە بۆرە چاقا ھۈجەيرىسى تېپىلىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىلىدۇ.

5. بۆرەك سىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

بۆرەك سىلىدىكى ئىلگىرى سىل كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ، سىلىدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش، قان تەكشۈرگەندە قاننىڭ چۆكۈش تېزلىكى يۇقىرىلاش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىلىدۇ.

6. بۆرەك تاش كېسەللىكىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

بۆرەك تاش كېسىلىدىكى بەل ئاغرىش ناھايىتى كۈچلۈك بولۇش، B تېپىلىق ئاۋازدىن تېز دولقۇندا تەكشۈرگەندە تاشنىڭ سايىسى كۆرۈنۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىلىدۇ.

7. بۆرەك ئۆسمىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

كېسەللىكنىڭ تەرەققىياتى تېز بولۇپ، ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ژاقىتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ بۆرەك زەئىپلىكى، سوزۇلما بۆرەك يالۇغى، يۈرەك زەئىپلىكى، مېڭىگە قان چۈشۈش قاتارلىق كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. يالۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، سۈيدۇك راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. يۈرەك، مېڭە خىزمىتىنى ياخشىلاش، قان بېسىمىنى چۈشۈرۈش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

قان خىلتىنىڭ تەسىردىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلىغۇچى دورىلاردىن ئەرقى شاھتەررە كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن، ئىتتىرىغىل چۆبچىن كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئۆشبە كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئۆشبە شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەنگار سەپرا خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، سۇيدۇك راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، كاكىنەج، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپراخىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ زەنگار سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىشىق قايتۇرۇش، سۇيدۇك راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە: تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

ئاق موم بەش گرام، گۈل يېغى، بىنەپشە يېغى، سېمىز ئوت سۇيى، قىزىلگۈل سۇيى، كاسىنە سۇيى، ھۆل يۇمغاقسۇت سۇيى بەش مىللىلىتىردىن، سىركە مۇۋاپىق مىقدارىدا ئېلىپ، ئۆزئارا ئارىلاشتۇرۇپ، داكىنى نەمدەپ، بەل ساھەسىگە قويىلىدۇ.

قوغۇن ئۇرۇقى، بادام مېغىزى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، نىشاستە، تەرخەمەك ئۇرۇقى، كۆكنار ئۇرۇقى، قاپاق مېغىزى، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى ئالتە گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، ئىسپىغۇل لوئابى بىلەن يۇغۇرۇپ، 0.5 گراملىقتىن ھەب تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش داندىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئارپا سۇيى 50 مىللىلىتىر، ئىسپىغۇل لوئابى، بېھى ئۇرۇقى لوئابى 30 مىللىلىتىردىن، بىنەپشە شەربىتى 20 مىللىلىتىر ئېلىپ، ئارىلاشتۇرۇپ، كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئارپا ئۇنى، شىرا ئۇرۇقى، ئاق سەندەل، مامشا 10 گرامدىن، كاسىنە سۇيى، بىنەپشە شەربىتى مۇۋاپىق مىقدارىدا ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ بەل ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

قاپاق مېغىزى، تاۋۇز ئۇرۇقى مېغىزى، قوغۇن ئۇرۇقى مېغىزى، تەرخەمەك ئۇرۇقى مېغىزى، ئارپىبەدىيان 10 گرامدىن ئېلىپ، چالا سوقۇپ، دەملەپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ھەمشىباھار ئۇرۇقى، جوخار 12 گرامدىن، بەدىيان، پىننە 20 گرامدىن، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 15 گرام، شېكەر 200 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە بىر لىتىر شەربەت تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن 50 مىللىلىتىر ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سېرىقچىچەك ئۇرۇقى، يۇمغاقسوت ئۇرۇقى 10 گرامدىن ئېلىپ، چالا سوقۇپ، دەملەپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

250 مىللىلىتىر ئەرقى كاسىنىدە بىر گرام كافورنى ئېرىتىپ، كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

رەۋەن، ئارپا، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ئىتئۈزۈمى، بابۇنە، ئىكلىلمىلىك 45 گرامدىن، بۇغداي كېپىكى ئىككى كىلوگرام ئېلىپ، 10 لىتىر سۇدا دورىلارنى قاينىتىپ ژاننا قىلدۇرۇلىدۇ.

ئەرقى كاكىنەچ كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاسىنە كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، ئەرقى شوخلا كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە ئەرقى، چۆپچىن كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، شەربىتى ئۆشبە كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، كاكىنەچ شەربىتى، كاكىنەچ كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، قۇرسى كاكىنەچ كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن، قۇرسى بانادۇق كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن قاتارلىق كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يۇرەك، مېڭە خىزمىتىنى ياخشىلاش، قان بېسىمىنى چۈشۈرۈش مەقسىتىدە خېمىرى مەرۋايىت كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى سەندەل كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزمىنى ياخشىلاش، بۆرەكنى ژە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە ئامىلە نۆشدارى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش زەرئۇنى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆئىلەپ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، تۇزلۇق يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتتى يۇقىرى بولغان، تۇز مىقدارى تۆۋەن يېمەك - ئىچمەكلەرنى تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. سۇلۇق ئىششىق ئەسلىگە كېلىپ، قان بېسىمى نورماللىششتىن بۇرۇن ھەربىر قىلىشتىن، كېسەللىك باشلىنىشتىنلا كۆچلۈك سۈيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلارنى ئىشلىتىشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋۈلىش، زۇكام بولۇشتىن، غەم ئەندىشە، ئاچچىلىنىش ۋە زىيادە چارچاشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. كېسەللىك باشلىنىشتىنلا يەڭگىل سۈيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلارنى ئىشلىتىش، دەسلەپتە چوقۇم مۇتلەق ئارام ئېلىش، سۇلۇق ئىششىق يوقىلىپ قان بېسىمى نورماللاشقاندىن كېيىن يەڭگىل ھەربىر قىلىش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش لازىم.

2) سوزۇلما بۆرەك يالۇغى

慢性肾炎

man xing shen yan

تونۇش:

ئۆتكۈر بۆرەك يالۇغىنىڭ تولۇق ياخشىلانماسلىقى ياكى باشقا سەۋەبلەردىن بۆرەك شارچىلىرى ۋە بۆرەك توقولمىلىرى يالۇغلىنىپ، كېلىنىكىدا سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىش، سۇلۇق ئىششىق بولۇش، سۈيدۈكتە ئاقسىل، قەنت بولۇش، قان بېسىمى يۇقىرىلاش، سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش ئىپادىلىرى بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ ياشلاردا كۆپ ئۇچرايدۇ.

سوزۇلما بۆرەك يالۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى كۇلىيە مۇزمەن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سوزۇلما بۆرەك يالۇغى - سوزۇلما بۆرەك شارچە بۆرەك يالۇغى، يوشۇرۇن خاراكتېرلىك بۆرەك شارچە بۆرەك يالۇغى، سوزۇلما ئارىلىق ماددا خاراكتېرلىك بۆرەك شارچە بۆرەك يالۇغى دەپ ئۈچ تۈرگە بۆلىنىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۆتكۈر بۆرەك يالۇغىنىڭ تولۇق ياخشىلانماي سوزۇلما ھالەتكە ئۆتۈپ كېتىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

2. گەجسمان بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى بۆرەك شارچىلىرى ۋە توقۇلما ئارىلىق ماددىلىرىغا تەسىر قىلغاندا ماددا ئالمىششقا توسقۇنلۇق قىلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يەرلىك ئورۇن

توقۇلمىلىرىغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك بىلەن بىرگە چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ يىغىلىپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ، نەتىجىدە تۇرۇپ قالغان چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلار يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ يالۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ھەرخىل يۇقۇملىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بادامسىمانبەز يالۇغى، ئۇستۈنكى نەپەس يولى يالۇغى، بەزگەك قاتارلىق كېسەللىكلەردىكى سىرغىتما ماددىلارنىڭ قانغا قوشۇلۇپ قان ئايلىنىش ئارقىلىق بۆرەك شارچىسى ۋە توقۇلمىلىرىغا كەلگەندە يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلىشى سەۋەبىدىن يالۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەسىلەن: ئۇزۇن مۇددەت كۆپ ھاراق ئىچىش ۋە قوغۇشۇندىن زەھەرلىنىش سەۋەبىدىن بۆرەك شارچىلىرى ۋە بۆرەك توقۇلمىلىرى زەخمىلىنىپ يالۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

1. سوزۇلما بۆرەك شارچە بۆرەك يالۇغنىڭ كېسەللىك ئۆزگىرىشى: كېسەللىك سەۋەبى، كېسەللىك جەريانى ۋە كېسەللىك ئۆزگىرىشىنىڭ ھەرىكەتلىك دەرىجىسىگە ئاساسەن كېسەللىك ئۆزگىرىشىمۇ ئوخشاش بولمايدۇ. دەسلەپكى دەۋردە بۆرەك شارچىلىرى قىل قان تومۇرلىرىنىڭ ئىچكى تېرە ھۈجەيرىلىرى ئۆسۈپ، يالۇغلۇق ھۈجەيرىلەر سىزىپ چىقىدۇ، نەيچە بوشلۇقى تارىيىپ نىگىز پەردىلەر قېلىنلايدۇ. لېكىن سۈزۈش تۆشۈكى چوڭىيىدۇ. بۆرەك شارچە خالتا ئېپىتېلىيە ھۈجەيرىلىرى ئۆسۈپ «يېڭى ئايسىمان تەنچە» ھاسىل قىلىدۇ. بۆرەك نەيچە ئېپىتېلىيە ھۈجەيرىلىرىدە دۇغلىشىش ۋە ياغلىق ئۆزگىرىش بولۇپ، نەيچە بوشلۇقلىرىدا تۆكۈلگەن ئېپىتېلىيە ھۈجەيرىلىرى، ئاق قان ھۈجەيرىلىرى ۋە سىلىندىر قاتارلىقلار بولىدۇ. بۆرەك ئارىلىق ماددىلىرىدا سۇلۇق ئىششىق ۋە لىمفا ھۈجەيرىلەر ئىنفىلتراتسىيىلىنىش بولغانلىقى ئۈچۈن بۆرەك چوڭىيىپ تاتىرىدۇ، بۇ «چوڭ ئاق بۆرەك» دەپمۇ ئاتىلىدۇ.

ئاخىرقى دەۋردە كۆپ ساندىكى بۆرەك شارچىلىرىدا تالالىشىش ۋە ئەينەكسىمان ئۆزگىرىش بولۇپ، بارلىق بۆرەك نەيچىلىرىدە كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە يىگلەش بولىدۇ. ئەڭ ئاخىرىدا بۆرەك بىرلىكىنىڭ قۇرۇلمىسى پۈتۈنلەي يوقىلىپ، بۆرەك ئارىلىق ماددىلىرىدا تالالىق توقۇلمىلار قېلىپقالغان بۆرەك بىرلىكلىرىنىڭ ئورنىنى تولدۇرۇش خاراكتېرلىك ئۆسۈش ياكى قېلىنلاش بولغانلىقتىن بۆرەك سىرتقى يۈزىدە مۇدىر پەيدا بولىدۇ. بۇ ۋاقىتتا بۆرەك ئەسلىدىكىدىن كىچىكلەپ كېتىدۇ، بۇ «قورۇلغان كىچىك بۆرەك» دەپ ئاتىلىدۇ.

2. سوزۇلما ئارىلىق ماددا خاراكتېرلىك بۆرەك يالۇغنىڭ كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

ھەر ئىككى بۆرەك كىچىكلەيدۇ، بۆرەك ماددىسى تالالىشىدۇ، بۆرەك ئارىلىق ماددىلىرى تالالىشىپ لىمفا ھۈجەيرىسى ۋە تاق يادرولۇق ھۈجەيرىلەر سىرغىپ چىقىدۇ، بۆرەك كىچىك نەيچىسى تالالىشىدۇ، ئېغىرلاشقان ۋاقىتتا بۆرەك شارچىلىرى تالالىشىپ ۋە بۆرەك شارچىلىرىغا قان يېتىشمەسلىك خاراكتېرلىك قېتىشىش بولىدۇ.

ئالامىتى:

1. سوزۇلما بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ ئالامىتى:

سۈلۈق ئىششىق بولىدۇ، قان بېسىمى يۇقىرىلايدۇ، سۈيدۈكتە قان، ئاقسىل ئالامىتى، يۇقىرى قان بېسىملىق يۈرەك كېسىلى ۋە سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىشنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ، يەڭگىل بولغاندا ئۆزلۈكىدىن ياخشىلىنىپ كېتىدۇ. ئېغىر بولغاندا كېسەللىك ناھايىتى تېز تەرەققىي قىلىپ بىر قانچە ئاي ئىچىدىلا سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش باسقۇچىغا كىرىدۇ. بەزىلەردە بىر قانچە ئون يىل داۋاملىشىدۇ. بۇ جەريانداا كېسەل كۆپ قېتىم قوزغىلىدۇ. كۆپ سانىدىكى بىمارلاردا ئوخشاش بولمىغان دەرىجىدە قان ئازلىق بولىدۇ. كۆز ئاستى قان تومۇرلىرى سپازمىلىنىپ، توزغاقسىمان ماددىلار سىزىپ چىقىدۇ، ئارتېرىيە ئىنچىكىلەپ كېتىدۇ، ئارتېرىيە - ۋېنا قان تومۇرلىرىنىڭ قايچىلىشىپ بېسىلىش قاتارلىق يۇقىرى قان بېسىم خاراكتېرلىك كۆز ئاستى ئۆزگىرىش ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ. ئېغىر بولغان بىمارلاردا كۆرۈش ئۆسۈكچە سۈلۈق ئىششىقى ۋە كەڭ دائىرىلىك قاناش بولىدۇ.

سوزۇلما بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغى تۆۋەندىكى تۆت تىپقا بۆلىنىدۇ.

1) ئادەتتىكى تىپى:

كېسەللىك جەريانى ئۇزۇن بولىدۇ. سوتكىلىق سۈيدۈكتىكى ئاقسىل مىقدارى 1.5—3.5g بولىدۇ. ئادەتتىكى ئاقسىلنى ئېنىقلاشتا +++~+ بولىدۇ. قان بېسىمى يەڭگىل ياكى ئوتتۇراھال دەرىجىدە يۇقىرىلايدۇ. سۈيدۈكتە قىزىل قان ھۈجەيرىسى ۋە سىلىندىر بولىدۇ.

2) ئوتتۇراھال تىپى: بىر سوتكىلىق سۈيدۈكتىكى ئاقسىلنىڭ مىقدارى 3.5g دىن يۇقىرى بولىدۇ. ئادەتتىكى ئاقسىل ئېنىقلاش ئۇسۇلىدا +++ دىن ئېشىپ كېتىدۇ. قان پلازما ئاقسىلى تۆۋەن بولۇپ، ئۇنىڭ ئىچىدە ئاق ئاقسىل 3g% دىن تۆۋەن بولىدۇ. يەڭگىل ياكى ئېغىر دەرىجىدە سۈلۈق ئىششىق بولىدۇ.

3) يۇقىرى قان بېسىم تىپى: يۇقىرىدىكى تىپىنىڭ ئىپادىلىرىدىن باشقا قان بېسىمدا ئوتتۇراھال دەرىجىدە يۇقىرى ئۆرلەش بولىدۇ.

4) ئۆتكۈر قوزغىلىش تىپى: كېسەللىك ئەھۋالى تۇراقلاشقان ۋاقىتتا تۇيۇقسىز يۇقۇملىنىش، ھېرىپ - چارچاش، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋىلىش قاتارلىقلار تۈپەيلىدىن ئۆتكۈر قوزغىلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئالامەتلىرى ئۆتكۈر خاراكتېرلىك بۆرەك ياللۇغىنىڭ ئالامەتلىرىگە ئوخشاش بولىدۇ. قان ئازلىق، داۋاملىشىش خاراكتېرلىك يۇقىرى قان بېسىم،

قان پلازما ئاقسىلى تۆۋەنلەش، قاندىكى خولېستېرىن تۆۋەنلەش، كۆز ئاستىنى تەكشۈرگەندە سىزىپ چىققان سىرغىتما ماددىلار بولۇش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ.

2. يوشۇرۇن خاراكتېرلىك بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ ئالامىتى:

سوتكىلىق سۈيدۈكتىكى ئاقسىل مىقدارى 2.0 گرامدىن يۇقىرى بولىدۇ. لېكىن 5.1 گرامدىن ئېشىپ كەتمەيدۇ. قايتا - قايتا قوزغىلىش خاراكتېرلىك ياكى داۋاملىشىش خاراكتېرلىك مكروسكوپتا كۆرۈنىدىغان قان سىيىش بولىدۇ. بەزىدە كۆز بىلەنمۇ كۆرگىلى بولىدۇ. بۆرەك خىزمىتى نورمال بولۇپ، كۆرۈنەرلىك ئالامەتلەر بولمايدۇ. ئۆرە تۈرۈش خاراكتېرلىك ئاقسىل سىيىش بولىدۇ. بۇ ياش - ئۆسمۈرلەردە كۆپ ئۇچرايدۇ. ئەتىگەندە ئورنىدىن تۇرۇشتىن بۇرۇنقى سۈيدۈكتە ئاقسىل بولمايدۇ. ئورنىدىن تۇرۇپ ھەرىكەت قىلغاندىن كېيىنكى سۈيدۈكتە ئاقسىل كۆرۈنىدۇ. تۇز يېتىپ ئارام ئالغاندىن كېيىن سۈيدۈكتىكى ئاقسىل ئازىيىدۇ ياكى يوقىلىدۇ.

3. سوزۇلما ئارىلىق ماددا خاراكتېرلىك بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ ئالامىتى:

بۆرەك نەيچىسىنىڭ سۈمۈرۈش ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ بۆرەك مەنبەلىك قەنت سىيىش كۆرۈلىدۇ. بۆرەك كىچىك نەيچىسىنىڭ قىسقىرىش ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ كېچىلىك سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىدۇ. سۈيدۈكنىڭ سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى، سىرغىپ چىقىش بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ. كرېئاتىن يۇقىرىلايدۇ. قان بېسىمى يۇقىرىلايدۇ. كەم قانلىق ۋە سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش ئىپادىلىرى بولىدۇ. سۈيدۈكتە ئاقسىل سىيىش، سۈيدۈك چۆكمىسىدە قىزىل قان ۋە ئاق قان ھۈجەيرىلىرى ۋە سىلىندىر كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. سوزۇلما بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تىپىك كىسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

سۇلۇق ئىششىق، قان بېسىمى يۇقىرىلاش، قان سىيىش قاتارلىقلار بىلەن بىرگە يۇقىرى قان بېسىملىق يۇرەك كېسىلى ۋە سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىشنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۆتكۈر بۆرەك ياللۇغى، ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرى ياللۇغى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

سۈيدۈك تەكشۈرگەندە سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىپ سۈيدۈكنىڭ سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى تۆۋەنلەيدۇ، سۈيدۈكتە ئاقسىل كۆرۈلىدۇ، سۈيدۈك چۆكمىسىدە قىزىل قان ھۈجەيرىسى، ئاق قان ھۈجەيرىسى، سىلىندىر كۆرۈلىدۇ (كۆپىنچە چوڭ دانچە سىلىندىر ۋە شامسىمان سىلىندىر كۆرۈلىدۇ).

قان تەكشۈرگەندە قىزىل قان ھۈجەيرىسى بىلەن ھېموگلوبىن ئوخشاش بولمىغان دەرىجىدە تۆۋەنلەيدۇ. قان پلازما ئاقسىلى تۆۋەنلەيدۇ. خولېستېرىن كۆپىيىدۇ. بۆرەك

خىزمىتى تولۇق بولمىغاندا قاندىكى ئۇرېئا ئازوتى ۋە كرېئاتىننىن كۆپىيىپ كېتىدۇ. % 50 يۇقىرى قان بېسىم تېپىدىكى ۋە ئاز ساندىكى ئوتتۇرا تېپىدىكى بىمارلاردا قان زەردابىدىكى CO_2 تۆۋەنلەيدۇ.

2. يوشۇرۇن خاراكتېرلىك بۆرەك شارچە بۆرەك يالليۇغىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

سوتكىلىق سۈيدۈكتىكى ئاقسىل مىقدارى 0.2g دىن كۆپ بولۇش (1.5g دىن كۆپ بولمايدۇ) سۈيدۈكنى تەكشۈرگەندە كۆپىنچە مىكروسكوپتا كۆرگىلى بولىدىغان قان سىيىش، ئۆره تۇرۇش خاراكتېرلىك ئاقسىل سىيىش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

3. سوزۇلما ئارىلىق ماددا خاراكتېرلىك بۆرەك يالليۇغىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

بۆرەك مەنبەلىك سۈيدۈكتە قەنت بولۇش، كېچىلىك سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىش، سۈيدۈكنىڭ سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى ۋە سىرغىش بېسىمى تۆۋەنلەش، قان بېسىمى يۇقىرىلاش، كەم قانلىق، سۈيدۈكتە يەڭگىل دەرىجىدە ئاقسىل بولۇش، سۈيدۈك چۆكمىسىدە قىزىل قان، ئاق قان ھۈجەيرىلىرى ۋە سىلىندىر كۆرۈنۈش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. سوزۇلما بۆرەك جامى بۆرەك يالليۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سوزۇلما بۆرەك جامى بۆرەك يالليۇغىدىكى قىزىش، توڭۇپ تىترەش، سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپىيىش، سىيگەندە ئىچىشىش، ئاغرىش، بەل ئاغرىش، سۈيدۈكتىكى ئاق قان ھۈجەيرىلىرى كۆپ بولۇش، سۈيدۈكتىكى ئاقسىل مىقدارى ئاز بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. يۇقىرى قان بېسىم كېسىلىدىكى بۆرەك زەخمىلىنىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۇقىرى قان بېسىم كېسىلىدىكى بۆرەك زەخمىلىنىش 50 ياشتىن ئاشقانلاردا كۆپ ئۇچرايدۇ، ئىلگىرى ئۇزۇن يىللىق يۇقىرى قان بېسىم تارىخى بولۇش، دەسلەپتە يۇقىرى قان بېسىم كېسەللىك تارىخى بولۇپ، ئاندىن بۆرەكتە كېسەللىك ئۆزگىرىشى كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىدۇ.

3. باشقا كېسەللىكلەر، ئاللېرگىيىلىك سۆسۈن داغ، سىستېمىلىق قىزىل داغلىق بۆرە چاقىسى قاتارلىقلاردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق، يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق، يۇقىرى قان بېسىملىق مېڭە كېسەللىكى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. گەجسمان بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىردىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. يالىلۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، سۈيدۈك ھەيدەش، قان بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. يۇرەك، مېڭە، جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

5. قان تولۇقلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

گەجسمان بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، گەجسمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا يالىلۇغ قايتۇرغۇچى، سۈيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلاردىن كەرەپشە ئۇرۇقى، كاكىنەچ، كاسنە ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، مادىدا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا گەجسمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچ دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ، گەجسمان بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

يالىلۇغ قايتۇرۇش، سۈيدۈك ھەيدەپ قان بېسىمنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

كەرەپشە ئۇرۇقى ئالتە گرام، رەۋەن، تاتلىق قۇسته تۆت گرامدىن، مەستىكى بەش گرام، ھەسەل مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ، ئاندىن رەۋەن، مەستىكى تالقىنىنى ۋە ھەسەلنى ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىردىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئىزخىر، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 20 گرامدىن ئېلىپ، 300 مىللىلىتىر سۇدا قاينىتىپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بابۇنە گۈلى، سېرىقچىچەك، شۇمشا 10 گرامدىن، ھۆل بەدىيان غولىنىڭ سىقىلغان سۈيى ياكى بەدىيان قاينىتىلمىسىنى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ قاينىتىپ، بەدىيانىنىڭ سىقىلغان سۈيى ياكى بەدىيان قاينىتىلمىسى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، داكىنى نەمدەپ، ئىلمان ھالدا بەل قىسمىغا قويىلىدۇ.

بەدىيان، بىنەپشە، كەرەپشە ئۇرۇقى، سانا، كاسنە ئۇرۇقى، قىزىلگۈل، بادىرەنجى بۇيا، نېلۇپەر 12 گرامدىن، سەرپىستان، چىلان 15 گرامدىن، ئەنجۇر قېقى 10 گرام،

ئاقلانغان چۇچۇكبۇيا يىلتىزى تۆت گرام، خيار شەنبەر، ئۇرۇقسىز ئۇزۇم 50 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كەرەپشە ئۇرۇقى 150 گرام، ئارپىبەدىيان، نانخا، كاسنە ئۇرۇقى 20 گرامدىن، كاكنەچ، ئەنجۇر، قوغۇن ئۇرۇقى 30 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەرقى كاكنەچ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، كاكنەچ شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، كەرەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، قۇرسى كاكنەچ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش داننىدىن، قۇرسى بانادۇق كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش داننىدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يۇرەك، مېڭە، جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، داۋائىل كۇركۇم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 7 ـ 5 گرامدىن، مەجۇنى ئاساناسىيا كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قان تولۇقلاش مەقسىتىدە مەجۇنى دەبدۇل ۋەرد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى خوسلىھەدىد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقابېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزمىنى ياخشىلاش، بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆئىلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، تۇزلۇق، غىدىقلىغۇچى يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، تۇز مىقدارى تۆۋەنرەك بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر تاللاپ بېرىلىدۇ.

3. قان بېسىمى نورماللىشىشتىن بۇرۇن كۆچلۈك ھەرىكەت قىلىشتىن، كېسەللىككە قارىتا كۆچلۈك سۈيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلارنى ئىشلىتىشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈش، زۇكام بولۇشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم ئەندىشە ۋە ئاچچىقلىنىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل سۈيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلارنى ئىشلىتىش، قان بېسىمى يۇقىرى بولغاندا قان بېسىمى نورماللاشقانغا قەدەر مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، قان بېسىمى نورماللاشقاندىن كېيىن يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش لازىم.

4. بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى

肾 育 肾 炎

shen yu shen yan

تونۇش:

بۇ ھەرخىل سەۋەبلەردىن بۆرەك ئۇيۇل ماددىسى بىلەن سۈيدۈك كانىلىنى تۇتاشتۇرغۇچى ژارونىسىمان توقۇلمىنىڭ ياللۇغلىنىپ، كىلىنكىدا قىزىش، توڭۇپ تىترەش، بەل ساھەسى تېلىپ ئاغرىش، سىيگەندە ئېچىشىش، ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ئەرلەرگە قارىغاندا ئاياللاردا، بولۇپمۇ ياش قىزلاردا بىر قەدەر كۆپرەك كۆرۈلىدۇ. ئاياللار بىلەن ئەرلەردە كۆرۈلۈش نىسبىتى 1:5～3 بولۇپ، تۇغۇت يېشىدىكى ئاياللاردىمۇ كۆرۈلىدۇ.

بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى ھەۋزى كۇلىيە» دەپ ئاتىلىدۇ.

بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى كېسەللىك جەريانىنىڭ ئۇزۇن - قىسقىلىقى ۋە ئالامىتىنىڭ ئېغىر - يېنىكلىكىگە قاراپ، ئۆتكۈر خاراكتېرلىك بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى ۋە سوزۇلما خاراكتېرلىك بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ. ئۆتكۈر خاراكتېرلىك بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

1) ئۆتكۈر خاراكتېرلىك بۆرەك جامى بۆرەك يالليۇغى

急 性 肾 浴 肾 炎

ji xing shen yu shen yan

تونۇش:

بۇ ھەرخىل سەۋەبلەردىن بۆرەك ئۈيۈل ماددىسى بىلەن سۈيدۈك كانىلىنى تۇتاشتۇرغۇچى ژارونكىسىمان توقۇلما ئېغىر دەرىجىدە يالليۇغلىنىپ، كلىنىكىدا قىززىش، توڭۇپ تىترەش، بەل ساھەسى تېلىپ ئاغرىش، سۈيدۈك قىستاش، سىيگەندە ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۆتكۈر بۆرەك جامى بۆرەك يالليۇغى ئۈيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى ھەۋزى كۈلىيە شەددە» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل جاراسىملار بىلەن ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتى بۆرەك جامى توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ يالليۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەڭگەر سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى بۆرەك جامى توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش ۋە يۇقۇملاندۇرۇش خۇسۇسىيىتى يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ يالليۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. سۈيدۈك يولى يالليۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۈيدۈك يولى يالليۇغى تەرەققىي قىلىپ يۇقىرىغا ئۆرلەپ، بۆرەك جامىغا تەسىر قىلىشى بىلەن بۆرەك جامىنىڭ يالليۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ئاياللاردىكى جىنسىي يول يالليۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاياللارنىڭ جىنسىي يولى سۈيدۈك يولىغا يېقىن بولغاچقا ئاسانلا جىنسىي يول يالليۇغى يۇقىرىغا يامراپ سۈيدۈك يولىغا تەسىر قىلىپ، بۆرەك جامى بۆرەك يالليۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. بادامسىمانبەز يالليۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بادامسىمانبەز يالليۇغىدىكى يالليۇغلۇق سىرغىتما سۈيۇقلۇقلار قانغا قوشۇلۇپ قان ئېقىمى ئارقىلىق بۆرەك جامى توقۇلمىلىرىغا بارغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ يۇقۇملاندۇرۇپ يالليۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. داس بوشلۇقىدىكى ئەزالار يالليۇغىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

داس بوشلۇقىدىكى ئەزالار ياللۇغلانغاندا يەرلىك ئورۇندىكى يالليۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار لىمفا يولى ئارقىلىق بۆرەك جامىغا تەسىر قىلىپ بۆرەك جامى ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. سىرتقى زەخمىلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل زەخمىلىنىش، ئۇرۇلۇش، سوقۇلۇش سەۋەبىدىن بۆرەك جامىدىكى توقۇلمىلار زەخمىلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

1. پۈتۈن بەدەنلىك ئالامەتلەر:

كېسەلنىڭ باشلىنىشى تېز بولۇپ، يۇقىرى قىزىتما بولۇش، توڭۇپ تىترەش، باش ئاغرىش، ئىشتىھاسى تۈتۈلۇش، كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسۇش قاتارلىق پۈتۈن بەدەنلىك ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

2. سۈيدۈك يولى كېسەللىكلىرىنىڭ ئالامەتلىرى:

ئۆتكۈر بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغىغا كۆپىنچە دوۋساق ياللۇغى قوشۇلۇپ كېلىدۇ. شۇڭا سۈيدۈك قىسىتاش، پات ـ پات سىيىش، سىيگەندە ئاغرىش قاتارلىق دوۋساق غىدىقلىنىش ئالامىتى كۆرۈلىدۇ. سۈيدۈكنىڭ مىقدارى ئازلايدۇ، بەل ئاغرىيدۇ ياكى قورساقنىڭ تۆۋەنكى قىسمى ئاغرىيدۇ، بۆرەك رايونىنى چېكىپ تەكشۈرگەندە ئاغرىش بولىدۇ، سۈيدۈك نەيچىسى نۇقتىسىنى ياكى قوۋۇرغا بەل نۇقتىسىنى باسقاندا ئاغرىش بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

قىزىش، توڭۇپ تىترەش، بەل ئاغرىش، چېكىپ تەكشۈرگەندە ئاغرىش، سۈيدۈك نەيچە نۇقتىسى ياكى قوۋۇرغا بەل نۇقتىسىنى باسقاندا ئاغرىش، سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى سۈيدۈك يولى ياللۇغى ۋە جىنسىي يولى ياللۇغى بىلەن ئاغرىغانلىق ياكى زەخمىلىنىش تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) سۈيدۈك تەكشۈرۈش: كۆپىنچە سۈيدۈكنىڭ رەڭگى نورمال بولىدۇ. بەزىلەردە سۈيدۈك دۇغلىشىش بولىدۇ. ئېغىر بولغاندا شۆۋىگۈرۈچتەك ياكى تېپىك يىرىڭلىق سۈيدۈك بولىدۇ. ئارىلاپ كۆز بىلەن كۆرگىلى بولىدىغان قانلىق سۈيدۈك بولىدۇ. سۈيدۈكتە ئاقسىلىنىڭ مىقدارى 0.2g دىن ئاز بولىدۇ.

2) قان تەكشۈرۈش: قان تەكشۈرگەندە ئاق قان ھۈجەيرىسى ۋە نېيترال ھۈجەيرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ.

3) بۆرەك خىزمىتىنى تەكشۈرۈش: قاندىكى ئاقسىلسىز ئازوت كۆپىيىش، كاربون تۆت

ئوكسىدلىنىش بىرىكىش كۈچى ئاجىزلاش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ.

4) رېنتگېنده تەكشۈرۈش: بۆرەك جامىنى سايىلاندۇرۇپ تەكشۈرگەندە بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغىغا دىئاگنوز قويۇشقا ياردىمى بولىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا مۇۋاپىق چارە قىلىنسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا مۇۋاپىق چارە قىلىنمىسا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ سوزۇلما خاراكتېرلىك بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى ۋە سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئەگەشمە كېسەللىك:

1. بۆرەككە يىرىڭ يىغىلىش:

سۈيدۈك نەيچىسى كۆرۈنەرلىك توسۇلسا يىرىڭ بۆرەك جامى بۆرەك چاشكىسىغا يىغىلىپ، بۆرەككە يىرىڭ يىغىلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق:

ياللۇغلىنىش ئېغىر بولغاندا، بولۇپمۇ سۈيدۈك يولىدا توسۇلۇش بولغاندا ياللۇغ ئاسانلا بۆرەك ئۈيۈل ماددىسىغا قاراپ تەرەققي قىلىپ، بۆرەك ئۈيۈل ماددىسىنىڭ كەڭ دائىرىلىك نېكروزلىنىشى بىلەن بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. بۆرەك ئەتراپى يىرىڭلىق ئىششىقى:

بۆرەك پوستلاق قىسمىدىكى كېسەللىك ئوچقى بۆرەك قېپىغا كېڭىيىپ تېشىپ چىقىپ، بۆرەك ئەتراپى يىرىڭلىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. قان چىرىش:

ئورگانىزمنىڭ تەبىئەت كۈچى ئاجىزلىغاندا جاراسىملار قانغا ئۆتۈپ قان چىرىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، سۈيدۈك ھەيدەش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

زەخمگەر سەپرا خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، سۈيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلاردىن ئىتئۈزۈمى، كەرەپشە يىلتىزى، كەرەپشە ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، كاكىنەج قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80

مىللىلىتىردىن 7 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ زەڭگەر سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تازىلىغۇچى دورىلاردىن چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن؛ ئىترىفىل شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئىتتىرىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ بېرىلىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش، سۈيدۈك ھەيدەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان كاكىنەج شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان كەرەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان بۇزۇرى شەربىتى نۇسخىسى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ قۇرسى كاكىنەچ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 7 ~ 5 داندىن، قۇرسى بانادۇق كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش داندىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

شەربىتى كاكىنەج نۇسخىسى: كاكىنەج 30 گرام، ئىتئۇزۇمى، كەرەپشە ئۇرۇقى، شاھتەررە، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، ئوغرىتىكەن، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى 15 گرامدىن، ئارپىبەدىيان، بىنەپشە گۈلى 10 گرام، سۇ بىر لىتىر، شېكەردىن 300 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

كەرەپشە شەربىتى نۇسخىسى: كەرەپشە ئۇرۇقى 190 گرام، ئارپىبەدىيان، نانخا، كاسنە ئۇرۇقى 20 گرام، كاكىنەج، ئەنجۇر، قوغۇن ئۇرۇقىدىن 30 گرامدىن ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

بۇزۇرى شەربىتى نۇسخىسى: بەدىيان يىلتىزى، كاسنە يىلتىزى 60 گرامدىن، ئارپىبەدىيان، تۇز تەرخەمەك ئۇرۇقى، ئەگرى تەرخەمەك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، ئىتئۇزۇمى 30 گرامدىن، شېكەردىن 300 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى مۇقىملاشقاندىن كېيىن ھەزىمنى ياخشىلاش، بۆرەكنى قوۋۇتتەش، تەبئىەت كۇچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە ئامىلەنۇشدارى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن؛ جاۋارىش زەرئۇنى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى سۆلەپ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ لوبوبى كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

2) سوزۇلما خاراكتېرلىك بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى

慢 性 肾 浴 肾 炎

man xing shen yu shen yan

تونۇش:

ئۆتكۇر خاراكتېرلىك بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغىنىڭ تولۇق ياخشىلانماسلىقى ياكى باشقا سەۋەبلەر تۇپەيلىدىن بۆرەك ئۇيۇل ماددىسى بىلەن سۇيدۇك كانىلىنى تۇتاشتۇرغۇچى ژارونكىسىمان توقۇلما ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا تۆۋەن قىزىتما بولۇش، بەل تېلىپ ئاغرىش، قان بېسىمى يۇقىرىلاش، سۇيدۇكتە قان كۆرۈلۇش، سۇيدۇك قېتىم سانى كۆپىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ياشلاردا، ئەرلەرگە قارىغاندا ئاياللاردا كۆپ ئۇچرايدۇ.

سوزۇلما بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى ھەۋزى كۇللىيەتۇمۇزمىن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي سەپرا خىلتى بۆرەك جامى توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، تەبئى قۇۋۇتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، تەدرىجىي ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. شورلۇق بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلتى بۆرەك جامى توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا، يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقنى قويۇلدۇرۇش بىلەن بىرگە ماددا ئالمىشىش مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇق قىلىپ، يەرلىك ئورۇندىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلار تۇرۇپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۇ چىقىرىندى ماددىلار ئەتراپتىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. كۆيگەن سەۋدا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي سەۋدا خىلتى بۆرەك جامى توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا

يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىشنى مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلار غىدىقلىشى نەتىجىسىدە نورمال تۇرۇپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۇ چىقىرىندى ماددىلار يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ئاياللاردىكى جىنسىي يول ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاياللاردا جىنسىي يول سۈيدۈك يولىغا يېقىن بولغاچقا ئاسانلا جىنسىي يول ياللۇغى سۈيدۈك يولى ئارقىلىق بۆرەك جامىغا تەسىر قىلىپ بۆرەك جامى ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. سۈيدۈك يولى كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) سۈيدۈك يولى ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۈيدۈك يولى ياللۇغى ۋاقتىدا ياخشى داۋالاشقا ئېرىشەلمەسلىكى سەۋەبىدىن تەرەققىي قىلىپ بۆرەك جامىدىكى توقۇلمىلارنىڭ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) سۈيدۈك يولىدىكى تاش، ئۆسمە، ۋە سۈيدۈك يولى تارىيىش قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن سۈيدۈكنىڭ نورمال چىقىرىلىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ھەرخىل جاراسىملارنىڭ ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلاپ، بۇ جاراسىملارنىڭ بۆرەك جامى توقۇلمىلىرىنى غىدىقلىشى ۋە يۇقۇملاندۇرۇشى بىلەن ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. مەزى بېزى ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەزى بېزى ياللۇغى سەۋەبىدىن سۈيدۈكنىڭ نورمال چىقىرىلىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ھەرخىل جاراسىملارنىڭ ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلىنىدۇ، بۇنىڭ بىلەن بۇ جاراسىملار بۆرەك جامى توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. تۇغما غەيرىيلىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كۆپ خالتىلىق بۆرەك، تاقىسىمان بۆرەك، بۆرەك جامى ۋە سۈيدۈك توشۇش يولىدىكى تۇغما غەيرىيلىكلەر سەۋەبىدىنمۇ بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

8. بەدەندىكى باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىنمۇ كېلىپ چىقىدۇ.

دىئابېت، سوزۇلما بۆرەك كېسەللىكلىرى، جىگەر كېسەللىكلىرى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن تەبىئەت كۇچى تۆۋەنلەپ، ھەرخىل جاراسىملارنىڭ بەدەنگە كىرىپ ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلىنىدۇ، بۇنىڭ بىلەن بۇ جاراسىملار قان ئايلىنىش ئارقىلىق بۆرەك جامىغا بېرىپ ياللۇغلىنىشى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ ياكى سۈيدۈك يولى ئارقىلىق بۆرەك جامىغا بېرىپ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

9. داس بوشلۇقىدىكى ئەزالارنىڭ ياللۇغلىنىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

داس بوشلۇقىدىكى ئەزالار ياللۇغلانغاندا يەرلىك ئورۇندىكى ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار لىمفا كانىلى ئارقىلىق بۆرەك جامى توقۇلمىلىرىغا بېرىپ يەرلىك ئورۇندىكى

توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

تۆۋەن قىزىتما بولىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ، بەل تېلىپ ئاغرىيدۇ، قان بېسىمى يۇقىرىلايدۇ ۋە بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقىنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ. بۆرەك كانالچىسىنىڭ زەخىملىنىشى بۆرەك شارچىسىنىڭكىدىن بۇرۇن ۋە ئېغىر بولغاچقا دائىم بۆرەك كانالچىسىنىڭ فۇنكسىيىسى تولۇق بولماسلىق ئالدى بىلەن ئىپادىلىنىپ، كۆپ سىيىش، كېچىلىك سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىش، سۈيدۈكنىڭ سىلىشتۇرما ئېغىرلىقى تۆۋەنلەش، بۆرەك كانالچە مەنبەلىك كىسلاتادىن زەھەرلىنىش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ. ئەگەر سۈيدۈك يولى سوزۇلما ياللۇغى قوشۇلۇپ كەلگەن بولسا سىيگەندە سۈيدۈك يولىدا ئېچىشىش بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

تۆۋەن قىزىتما بولۇش، بەل تېلىپ ئاغرىش، سۈيدۈكتە قان بولۇش، قان بېسىمى يۇقىرىلاش، كۆپ سىيىش، سۈيدۈكنىڭ سىلىشتۇرما ئېغىرلىقى تۆۋەنلەش، بۆرەك كانالچىسى مەنبەلىك كىسلاتادىن زەھەرلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۆتكۈر بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان رايىنى تەكشۈرۈش: ئاق قان ھۈجەيرىلىرى يەڭگىل دەرىجىدە كۆپىيىدۇ. قىزىل قان ھۈجەيرىسى ئازىيىدۇ.

2) بۆرەك خىزمىتىنى تەكشۈرۈش: فىنول قىزىل ماددىسىنىڭ چىقىرىلىش نىسبىتى تۆۋەنلەيدۇ. بۆرەك شارچە فۇنكسىيىسى تەسىرگە ئۇچرىغاندا ئاقسىلسىز ئازوت كۆپىيىدۇ. كاربون تۆت ئوكسىدىنىڭ بىرىكىش كۈچى ئاجىزلايدۇ.

سىلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. بۆرەك سىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

بۆرەك سىلىدىكى ئىلگىرى باشقا ئەزالاردا سىل كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، سۈيدۈكنى تەكشۈرگەندە سىل جاراسىمى تېپىلىش، ئۇنىڭدىن باشقا سىلىدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى كۆرۈنەرلىك بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. سوزۇلما بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سوزۇلما بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىدىكى سۈيدۈكتىن قىزىل قان ھۈجەيرىسى، ئاقسىل، سىلىندىر كۆرۈلۈش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. سوزۇلما مەزى بېزى ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سوزۇلما مەزى بېزى يالۇغدىكى سۆيدۈكنىڭ ئالدى - كەينىدە ئاق رەڭلىك شىلىمشىق سۆيۈق ئاجراتما كېلىش، دوڭسۇن ساھەسى چىڭقىلىش، مەزى بېزى چوڭىيىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقۇبتى:

ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالىدا ياخشىلىنىش بولىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا كېسەللىك تېخىمۇ ئېغىرلىشىپ، بۆرەككە يېرىڭ يىغىلىش، بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق، يۇقىرى قان بېسىم، قان چېرىش قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلتىلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئىلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. يالۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش، سۆيدۈك ھەيدەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا يالۇغ قايتۇرۇپ توسالغۇلارنى ئاچقۇچى، سۆيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلاردىن ئىتئۈزۈمى، كاكىنەج، كەرەپشە يىلتىزى، كەرەپشە ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، مادىدا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى دورىلارغا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا يالۇغ قايتۇرۇپ سۆيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلاردىن ئىتئۈزۈمى، كاكىنەج، كەرەپشە يىلتىزى، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، ئوغرىتىكەن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، مادىدا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~

3 كۈن بېرىپ، شورلۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كۆيگەن سەۋدا خىلتى تەسىردىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرۇپ سۇيدۇك ھەيدىگۈچى دورىلاردىن ئىتتۈزۈمى، كاكىنەج، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، كەرەپشە يىلتىزى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 15 ~ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، كۆيگەن سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، توسالغۇلارنى ئىچىش، سۇيدۇك ھەيدەش مەقسىتىدە، تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

تەرخەمەك ئۇرۇقى، تاۋۇز ئۇرۇقى، قاپاق ئۇرۇقى، بەدىياندىن 10 گرامدىن ئېلىپ قاينىتىپ سۈزۈپ چىلاپ، لوئابنى چىقىرىپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىرنى 30 مىللىلىتىر خەشخاش شەربىتى بىلەن بىللە ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قوغۇن ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، نىشاستە، تەرخەمەك ئۇرۇقى، كۆكنار ئۇرۇقى، قاپاق مېغىزى، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى ئالتە گرامدىن ئېلىپ سوقۇپ، تالقانلاپ ئىسپىغۇل لوئابى بىلەن قائىدە بويىچە ھەب تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بەدىيان، بىنەپشە، سەرپىستان، كەرەپشە ئۇرۇقى، سانا، كاسنە ئۇرۇقى، قىزىلگۈل، بادىرەنجى بۇيا، نېلۇپەر 12 گرامدىن، ئەنجۈر قېقى 10 دانە، خىيار شەنبەر 50 گرامدىن، ئۇرۇقسىز ئۈزۈم 50 دانە، چىلان، سەرپىستان 15 گرامدىن، چۇچۇكبۇيا يىلتىزىدىن تۆت گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاكىنەج كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ كاكىنەج شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن؛ كەرەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ قۇرسى باناۋۇق كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش داندىن؛ قۇرسى كاكىنەج

كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن ئەملىي ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن بۆرەكنى قوۋۇتەلەش، تەبئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مادداتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى سۆئىلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ لوبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، تۇزلۇق، قورۇلغان، يۇقىرى ھارارەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتلىك يۇقىرى بولغان، تۇز مىقدارى تۆۋەن بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، قايغۇرۇشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، قالايمىقان جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، قاينىق سۇنى كۆپرەك ئىچىش، شەخسىي تازىلىققا ئەھمىيەت بېرىش، ئىلمان سۇدا ئىستىنجا قىلىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى، تازىلىق ئادىتى ۋە يېمەك - ئىچمەك ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

5. سۈيدۈك يولى ياللۇغى

尿 道 炎

niao dao yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن سۈيدۈك يولى ياللۇغلىنىپ سىيگەندە ئېچىشىش، ئاغرىش، سۈيدۈك قىستىغاندەك سېزىم بولۇش، قىزىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ئەرلەرگە قارىغاندا ئاياللاردا كۆپ ئۇچرايدۇ.

سەۋەبى:

1. ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىكى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتى سۈيدۈك يولى توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلىدۇ، يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتى سۈيدۈك يولىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتى سۈيدۈك يولىغا تەسىر قىلغاندا ماددا ئالمىشىشنى سۈسلاشتۇرۇش بىلەن بىرگە يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. سۈيدۈك يولىدىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۈيدۈك يولى تېشى، سۈيدۈك يولىدىكى ئۆسمە، سۈيدۈك يول تارىيىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن سۈيدۈكنىڭ نورمال چىقىرىلىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، سۈيدۈك يولىنىڭ قوغدىنىش كۈچى ئاجىزلايدۇ، جاراسمىلار ئۆسۈپ كۆپىيىپ يەرلىك ئورۇننى يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. مەزى بېزى ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەزى بېزى ياللۇغىدىكى ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار تۆۋەنگە قاراپ چۈشۈپ سۈيدۈك يولى ياللۇغنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. ئاياللاردىكى تاشقى جىنسىي ئەزا ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاياللارنىڭ سۈيدۈك يولى جىنسىي يولىغا يېقىن بولغاچقا تاشقى جىنسىي ئەزا ياللۇغىدىكى كېسەللىك كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى جاراسمىلار سۈيدۈك يولىغا بۆسۈپ كىرىپ، سۈيدۈك يولىدىمۇ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. تازىلىققا دىققەت قىلماسلىق سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاياللارنىڭ ئادەت مەزگىلىدىكى تازىلىقىنىڭ ياخشى بولماسلىقى، دوختۇرخانىدا كاتېتېر سېلىش مەشغۇلاتىنىڭ توغرا بولماسلىقى ۋە مەشغۇلات جەريانىدا تازىلىققا دىققەت قىلماسلىق قاتارلىق سەۋەبلەردىن سۈيدۈك يولى ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

سىيگەندە ئېچىشىدۇ، ئاغرىيدۇ، سۈيدۈك قىستىغاندەك سېزىم بولىدۇ، قىزىيدۇ، جۇغ - جۇغ پەيدا بولىدۇ، سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپىيىدۇ، سۈيدۈكىدە قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

سىيگەندە ئېچىشىش، ئاغرىش، سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپىيىش، سۈيدۈك قىستاش، قىزىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان رايىنى تەكشۈرۈش: ئاق قان ھۈجەيرلىرىنىڭ سانى كۆپەيمىدۇ.

2) سۈيدۈكنى تەكشۈرۈش: سۈيدۈكىدە ئاق قان ھۈجەيرلىرى ۋە قىزىل قان ھۈجەيرلىرى كۆرۈلمىدۇ ياكى ئۇچ ئىستاكان سۈيدۈك ئېلىپ تەكشۈرۈش ئۇسۇلى قوللىنىلمىدۇ. يەنى بىرىنچى ئىستاكانغا دەسلەپكى سۈيدۈك، ئىككىنچى ئىستاكانغا ئوتتۇرىدىكى سۈيدۈك، ئۈچىنچى ئىستاكانغا ئاخىرقى سۈيدۈك ئېلىنمىدۇ. ئەگەر دەسلەپكى ئىستاكاندىكى سۈيدۈكتە قىزىل قان ھۈجەيرلىرى كۆرۈلسە سۈيدۈك يولى يالليۇغى دەپ دىئاگنوز قويۇلمىدۇ. ئۈچىنچى ئىستاكاندا قان ھۈجەيرلىرى كۆرۈلسە كېسەللىك دۈۋساقتا بولمىدۇ. ئەگەر ئۈچ ئىستاكاننىڭ ھەممىسىدە قىزىل قان ھۈجەيرلىرى كۆرۈلسە بۆرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن بولغان قان سىيىش بولمىدۇ.

ئاقۇبىتى:

بۆرەك جامى بۆرەك يالليۇغى، دۈۋساق يالليۇغى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلمىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەلنىكە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبىي يوقىتىلمىدۇ.

3. سۈيدۈك ھەيدەش، يالليۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلمىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تازىلىغۇچى دورىلاردىن ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئىتىرىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلمىدۇ.

سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يالليۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۈزۈمى، ئۆشبە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمشىباھار ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، كاكىنەج قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى

قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتتىئۇزۇمى، كاكىنەج، كەرەپشە ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، ئوغرىتىكەن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، مادىدا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى دورىلارغا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن، كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، سۇيدۇك ھەيدەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

ئاق لەيلى ئۇرۇقى، تاۋۇز ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، ئوغرىتىكەن، نېلۇپەر، گۈلبىنەپشە 10 گرامدىن، تەرخەمەك ئۇرۇقى 15 گرام، مامىرانچىنىدىن يەتتە گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قەمبىل، مامىرانچىنى، شاھتەررە، كەرەپشە ئۇرۇقى 20 گرامدىن، ئاق شېكەر 150 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بەدىيان يىلتىزى، كاسىنە ئۇرۇقى، قىزىلگۈل، كاكىنەج 10 گرامدىن، كەرەپشە ئۇرۇقى 20 گرامدىن، قاپاق ئۇرۇقى 30 گرام، شۇمشا، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، سەرپىستان، روم بەدىيان 12 گرامدىن، گۈلبىنەپشە، بەدىيان، خەشخاش ئۇرۇقى، ئەفتىمۇن ئۇرۇقى 15 گرامدىن، سوزاپ ئۇرۇقى تۆت گرام، شېكەر 240 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۇندە ئىككى ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سېرىقئوت ئۇرۇقى، سەرپىستان، تەرخەمەك ئۇرۇقى، كەرەپشە ئۇرۇقى، ئارپىبەدىيان، خەشخاش ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، رۇم بەدىيان 10 گرامدىن، پىرسىياۋشان، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى، كەرەپشە يىلتىزى، ئىتتىئۇزۇمى، ئۆشبە، گۈلبىنەپشە، سېرىقئوت 15 گرامدىن، كاكىنەج 30 گرام، شېكەردىن 200 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كەرەپشە ئۇرۇقى 150 گرام، ئارپىبەدىيان، نانىخا، كاسىنە ئۇرۇقى 20 گرامدىن، كاكىنەج، ئەنجۇر، قوغۇن ئۇرۇقى 30 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 400 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى چۆبچىن كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ كاكىنەج شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى كاكىنەج كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ قۇرسى كاكىنەج كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن؛ قۇرسى بانادۇق كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن بۆرەكنى قۇۋۇتلەش، تەبئەت كۇچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە مەجۇنى سۆئىلەپ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش زەرئۇنى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ماددەتۇل ھايات كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ لوبوبى كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، ھارارەت پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ. مەسىلەن: لازا، ئاچچىقسۇ، ھاراق، قورۇلغان تاماقلار.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئۇرۇقلۇق قۇۋۇتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مۇۋاپىق مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن ھەمدە زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، ئاچچىقلىنىش، قايغۇرۇش، قالايمىقان جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، قاناق سۈنى كۆپرەك ئىچىش، شەخسىي تازىلىققا ئەھمىيەت بېرىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش لازىم.

§ 12 . دوۋساق كېسەللىكلىرى

دوۋساق - پىرامىداسسىمان خالتا شەكىللىك مۇسكۇللۇق ئەزا بولۇپ، داس بوشلۇقىنىڭ ئالدى تەرىپىگە جايلاشقان. دوۋساق بوش تۇرغاندا پىرامىداسسىمان شەكىلدە بولىدۇ. سۈيدۈككە توشقاندا شەكلى ئېللىپس شەكلىگە ئۆزگىرىپ، چوققىسى دوۋسۇن سۆڭىكىنىڭ ئۈستۈنكى قىرىدىن ئېگىز چىقىپ تۇرىدۇ. ياش قۇرامىغا يەتكەن كىشىلەردە دوۋساقنىڭ نورمال سىغىمچانلىقى 5000 ~ 350 مىللىلىتىر بولۇپ، ئەڭ چوڭ سىغىمچانلىقى 800 مىللىلىتىرغا يېتىپ بارىدۇ. دوۋساق ئالدى يۈزى قىسمى دوۋساق چوققىسى، ئارقا تۆۋەنكى قىسمى دوۋساق تۈۋى بولۇپ، چوققىسى بىلەن تۈۋى ئوتتۇرىسىدىكى قىسىم دوۋساق تېنى، دوۋساق بىلەن سۈيدۈك يولىنىڭ ئۆزگەرگەن قىسىم دوۋساق بوينى دوۋساق دىۋارىمۇ ئۇچ قەۋەتتىن تۈزۈلگەن بولۇپ، ئىچىدىن سىرتىغا قاراپ شىللىق پەردە قەۋەت، مۇسكۇل قەۋەت ۋە سىرتقى پەردىدىن ئىبارەت. مۇسكۇل قەۋىتى نىسبەتەن تەرەققىي قىلغان بولۇپ، مول سوزۇلۇشچانلىققا ئىگە. شىللىق پەردە قەۋەت ئۆزگىرىشچان ئېپىتېلىيىدىن تۈزۈلگەن بولۇپ، قىسقىرغاندا شىللىق پەردە نۇرغۇنلىغان پەردىلەرنى شەكىللەندۈرىدۇ. لېكىن دوۋساق تۈۋىدىكى بىر ئۇچبۇلۇڭ شەكىللىك كىچىككىنە رايوندا پۈرمە پەيدا بولمايدۇ. مۇشۇ ئورۇن دوۋساق ئۇچبۇلۇڭى دېيىلىدۇ. مۇسكۇل قەۋەت سىلىق مۇسكۇل تالالىرىدىن تۈزۈلگەن بولۇپ، بۇمۇ مۇسكۇلنىڭ قىسقىرىشى، دوۋساق ئىچكى بېسىمىنى يۇقىرىلىتىپ، سۈيدۈكنى ئىتتىرىپ، سۈيدۈك يولىدىن چىقىرىپ تاشلايدۇ. سىرتقى پەردىنىڭ كۆپ قىسمى شالاڭ، بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلاردىن، ئاز قىسمى پلازما پەردىسىدىن تۈزۈلگەن.

دوۋساقنىڭ ئاساسلىق رولى سۈيدۈك ساقلاش ھەم سۈيدۈك مىقدارى مەلۇم چەككە يەتكەندە قىسقىرىش ئارقىلىق بەدەن سىرتىغا چىقىرىپ تاشلاشتىن ئىبارەت.

1. دوۋساق ئاجىزلىقى

膀 胱 衰 弱

pang guang shuai ruo

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن دوۋساقنىڭ سۈيدۈكنى بەلگىلىك ۋاقىت ساقلاش ئىقتىدارى ئاجىزلاپ، كلىنىكىدا سۈيدۈك تۇتالماسلىق ياكى سىيىپ يېتىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

دوۋساق ئاجىزلىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زەئفى مەسانە، بەۋلى فىلفراش، سلسىلبەۋىل» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات دوۋساققا زىيادە تەسىر قىلغاندا دوۋساق مۇسكۇللىرىنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ئاشۇرۇپ، پەي تارىمۇشلارنى بوشاشتۇرۇۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن دوۋساقنىڭ تۇتۇش قۇۋۋىتى ئاجىزلاپ، سۈيدۈك تۇتالماسلىق ياكى سىيىپ يېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. تەمسىز بەلغەم خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىتى دوۋساققا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى مۇسكۇل ۋە پەي تارىمۇشلارنى بوشاشتۇرۇپ، دوۋساقنىڭ سۈيدۈك تۇتۇش ياكى سۈيدۈكنى بەلگىلىك ۋاقىت ساقلاش ئىقتىدارى ئاجىزلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. تۇغما ئامىللاردىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۈيدۈك يولى، سۈيدۈك توشۇش نەيچىسى ۋە دوۋساقتىكى تۇغما غەيرىيلىك، ئاياللاردىكى جىنسىي يول بىلەن سۈيدۈك يولى تۇغما تۇتاش تۇغۇلۇش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن دوۋساقنىڭ سۈيدۈكنى ساقلاش ئىقتىدارى ئاجىزلاش كېلىپ چىقىدۇ.

4. بەل ئومۇرتقا ئۆسمىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بەل ئومۇرتقىلىرى ئۆسۈپ دوۋساقنىڭ خىزمىتىنى باشقۇرغۇچى نېرۋىلارنىڭ بېسىلىشى سەۋەبىدىن دوۋساقنىڭ سۈيدۈكنى بەلگىلىك ۋاقىت ساقلاش ئىقتىدارى ئاجىزلاش كېلىپ چىقىدۇ.

5. سىرتقى زەخىملىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل ئۇرۇلۇش، سوقۇلۇش، يىقىلىش ياكى تۇغۇت جەريانىدا زەخىملىنىش سەۋەبىدىن دوۋساق خىزمىتىنى باشقۇرغۇچى نېرۋىلار زەخىملىنىپ، ئۆز خىزمىتىنى ياخشى جارى قىلدۇرالماي دوۋساق ئاجىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ.

5. روھىي ئامىل تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاتا ـ ئانىلارنىڭ بالىلىرىنى سىرتقا چىقىپ سىيىشكە ئادەتلەندۇرمەسلىكى سەۋەبىدىن كۆنۈپ قېلىش ياكى قاتتىق قورقۇش سەۋەبىدىن دوۋساق خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، سۈيدۈك تۇتالماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

1. سىيىپ يېتىشتا كېچىسى ئۇخلىغاندا ئۆزى بىلمىگەن ھالدا ئورنىغا سىيىپ ياتىدۇ.

2. سۈيدۈك تۇتالماسلىقتا مەيلى كېچە ياكى كۈندۈز بولسۇن سۈيدۈكنى تىزگىنلەش ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، سۈيدۈك مېڭىپ كېتىش ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش بىلەن

بىرگە قايسى خىل سەۋەبتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل سەۋەبكە ئالاقىدار ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

سىيىپ يېتىش ياكى سۈيدۈك تۇتالماسلىق ئالامىتى كۆرۈلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، پەي - مۇسكۇللارنى چىڭىتىش، مېڭە، نېرۋا ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قىزىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

خولىنجاننى سوقۇپ، كەچتە ئۇخلاش ئالدىدا قايناق سۇ بىلەن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

زىرە، كۈندۇر، نامازشام گۈلى ئۇرۇقى 60 گرامدىن، ھەسەلدىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

جۆيۈزنى سوقۇپ، زىمات تەييارلاپ، دوۋسۇن ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

10 گرام تاۋۇز پوستىنى قۇرۇتۇپ، يۇمشاق سوقۇپ، زىمات تەييارلاپ، دوۋسۇن ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

زىغىر، كەرەپشە ئۇرۇقى، سۇمبۇلدىن 10گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە سوقۇپ، زەيتۇن يېغى بىلەن زىمات تەييارلاپ، دوۋسۇن ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

14 گرام جۇپتى بەللۇتنى سوقۇپ تالقانلاپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ھەسەل بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەمچە، گۈڭگۇرتتىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، سۇدا قاينىتىپ، دورا سۈيىدە ئولتۇرغۇزۇلىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ئىسسىق تەبىئەتلىك دورىلاردىن دارچىن، زەنجىۋىل، خولىنجان، قەلەمپۇر، جۆز قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار

ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس بەلگەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلگەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇپ، پەي مۇسكۇللارنى چىڭىتىش، مېڭە، نېرۋا ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى سوم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئىتتىرىفىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش كۈندۇر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش مەستىكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتتى يۇقىرى بولغان ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەر بېرىلىدۇ.

3. سوغۇق سۇنى كۆپ ئىچىشتىن، كۆپ ئۇخلاشتىن، ئۇخلاشتىن بۇرۇن كۆپ سۇ ئىچىشتىن، ھاراق ۋە باشقا سوغۇق ئىچىملىكلەرنى كۆپ ئىچىشتىن ھەمدە قورقۇش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، زىيادە چارچاش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك.

4. كۆپرەك ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، ئەگەر كىچىك بالىلار بولسا، ئاتا ـ ئانىلار چوقۇم سىرتقا چىقىپ سىيىشكە ئادەتلەندۈرۈش، بالىلارنى قورقۇتماي چىرايلىق تەربىيە قىلىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

2. دوۋساق ياللۇغى

膀 胱 炎

pang guang yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن دوۋساق توقۇلمىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپىيىش، سۈيدۈك قىستاش، سىيگەندە ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

دوۋساق ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى مەسانە» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتى دوۋساققا تەسىر قىلغاندا، ئۆزىنىڭ غىدىقلاش ۋە يۇقۇملاندۇرۇش خۇسۇسىيىتى بىلەن يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي سەپرا خىلتى دوۋساققا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىشنى سۈسلاشتۇرۇپ ۋە ئۆزىنىڭ غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. زەڭگەر سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي سەپرا خىلتى دوۋساققا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. شورلۇق بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلتى دوۋساق توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلاردا چۆكمىگە چۈشۈپ، ماددا ئالمىشىشقا مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇق قىلىپ، قۇۋۇشەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ ھەمدە كۈچلۈك غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي سەۋدا خىلتى دوۋساققا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى قان تومۇرلارنى تارايتىپ ۋە توقۇلما بىلەن قان تومۇر ئوتتۇرىسىدىكى ماددا ئالمىشىشنى سۈسلاشتۇرۇپ، يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. دوۋساق تاش كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

دوۋساقتىكى تاش توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ زەخمىلەندۇرۇپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. سۈيدۈك يولى ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۈيدۈك يولى ياللۇغى ۋاقتىدا تولۇق داۋالاشقا ئېرىشەلمەسلىكى سەۋەبىدىن ياخشىلانماي يۇقىرىغا قاراپ تەرەققي قىلىپ دوۋساق شىللىق پەردىلىرىدە ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغىدىكى ياللۇغ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار دوۋساق شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى:

سۈيدۈك قىستايىدۇ، دوۋسۇن ساھەسى چىڭقىلىپ ياكى سانجىلىپ ئاغرىيدۇ، يۇقىرى قىزىتما بولىدۇ، سىيىش قىيىنلىشىدۇ، سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىدۇ ياكى سۈيدۈك تۇتۇلىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە قايسى خىل غەيرىي تەبىئي خىلىتتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل خىلىتقا ئالاقىدار ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كىسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

سۈيدۈك قىستاش، سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپىيىش، دوۋسۇن ساھەسى چىڭقىلىپ ئاغرىش ياكى سانجىلىپ ئاغرىش، يۇقىرى قىزىتما بولۇش، سىيىش قىيىنلىشىش ياكى سۈيدۈك تۇتۇلۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان تەكشۈرگەندە ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ.

2) سۈيدۈك تەكشۈرگەندە، سۈيدۈكتە ئاق قان ھۈجەيرىسى ۋە قىزىل قان ھۈجەيرىسى تېپىلىدۇ.

سىلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. سۈيدۈك يولى ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سۈيدۈك يولى ياللۇغىدىكى سۈيدۈك يولى ئېچىشىش، دوۋسۇن ساھەسىدە ئېغرىلىق ۋە چىڭقىلىپ ئاغرىش بولۇش، ئۇچ ئىستاكان سۈيدۈك ئېلىپ تەكشۈرگەندە دەسلەپكى سۈيدۈكنى ئالغان ئىستاكاندا قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. مەزى بېزى ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

مەزى بېزى ياللۇغىدىكى سۈيدۈكنىڭ ئالدى كەينىدە ئاق شىلىمشىق سۈيۇقلۇق ئېقىش ئالامىتىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقۇتتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا، كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا دوۋساق يارىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. يالىۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تازىلاش مەقسىتىدە ئەرقى چۆبچىن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىر دىن؛ ئۆشبە شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىر دىن؛ مەجۇنى ئۆشبە كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى چۆبچىن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئىتتىرىفىل چۆبچىن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يالىۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتتىۇزۇمى، كاكىنەج، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىر دىن 7 ~ 5 كۇنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىر دىن 5 ~ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

زەڭگەر سەپرا خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپراخىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يالىۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتتىۇزۇمى، كاكىنەج، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىر دىن 7 ~ 5 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس سەپراخىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىر دىن 5 ~ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، زەڭگەر

سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتتۈزۈمى، بابۇنە، كاكىنەج قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتتۈزۈمى، كاكىنەج، بابۇنە، ھەمشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ~ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

سۇيدۇك يولىغا كاتتېر سېلىپ كاتتېر ئارقىلىق مۇۋاپىق مىقداردىكى ئەرقى كاكىنەج ياكى ئەرقى شوخلا دوۋساقىغا ماڭغۇزۇلىدۇ.

ھەمشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، بىنەپشىدىن 10 گرامدىن ئېلىپ مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قاينىتىپ ۋاننا قىلىنىدۇ.

ئارپا ئۇنى، شۇمشا، زىغىردىن 10 گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى بابۇنە يېغى بىلەن يۇغۇرۇپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ، دوۋسۇن ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

تەرخەمەك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، ئىسپىغۇلدىن 10 گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق سۇدا شىرىسىنى چىقىرىپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە ئۇسۇك بەش گرام، ئەپيۇن 0.1 گرام، زەپەر 0.5 گرام، بادام يېغى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ، دوۋسۇن ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

چىلان، چۆبچىن، زۇفا، پرسىياۋشان، گاۋزىبان، ئىتتۈزۈمى، تەرخەمەك ئۇرۇقىدىن 10 گرامدىن، كۆك كاسىنىدىن 20 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ،

كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كەرەپشە ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، رۇببىسۇس 20 گرامدىن، قەنتتىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى كاكىنەج كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن؛ تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان كاكىنەج شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ قۇرسى كاكىنەج كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن؛ قۇرسى بانادۇق كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بۆرەكنى قۇۋۇتلەش، تەبئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10گرامدىن؛ مەجۇنى سۆئىلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10گرامدىن؛ لوبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10گرامدىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ بېرىلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىش، كۆپ ھەرىكەت قىلىش، ئاچچىقلىنىش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، زىيادە چارچاش، ھاراق ئىچىش، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، دوۋسۇن ساھەسىگە ئىسسىق ئۆتكۈزۈپ بېرىش لازىم.

13 § . ئەرلەر كېسەللىكلىرى

ئەرلەر كۆپىيىش ئەزالىرى ئىچكى جىنسىي ئەزا بىلەن سىرتقى جىنسىي ئەزالانى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ. ئىچكى جىنسىي ئەزا ئۇرۇقدان، قوشۇمچە ئۇرۇق توشۇش نەيچىسى ۋە قوشۇمچە بەزلەرنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ. تاشقى جىنسىي ئەزالار زەكەر، ئۇرۇقدان خالتىسىنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ.

1. ئۇرۇقدان: ئۇرۇق خالتىسى ئىچىگە جايلاشقان، سەل ياپىلاق، ئىللىپس شەكىللىك ئەزا بولۇپ، ئادەتتە ئۇرۇقدان ئوك - سولدا بىردىن بولىدۇ. سىرتى سىلىق، كۆكۈش ئاق رەڭلىك بولۇپ، تۆرەلمە مەزگىلىدە، ئۇرۇقدان بەل قىسىم ئۇمۇرتقا تۇۋرۇكسىمان ئىككى يېنى، قورساق پەردىسىنىڭ ئارقا تەرىپىدە تۇرىدۇ. تۆرەلمىنىڭ تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ، ئۇرۇقدان تەدرىجىي تۆۋەنلەپ، تۇغۇلۇش ئالدىدا چات ئېرىقچە ئارقىلىق ئۇرۇق خالتىسىنىڭ ئىچىگە چۈشىدۇ. ئۇرۇقداننىڭ سىرتىنى ئۇچ قەۋەت پەردە ئوراپ تۇرغان بولۇپ، سىرتىدىن ئىچىگە قاراپ ئۇرۇقدان خاس غىلاپ پەردىسى، ئاق پەردە ۋە قان تومۇرلۇق پەردىدىن ئىبارەت، ئۇرۇقدان خاس غىلاپ پەردىسى ھامىلە مەزگىلىدە، ئۇرۇقداننىڭ تۆۋەنلەپ ئۇرۇق خالتىسىغا چۈشۈشىگە ئەگىشىپ، قورساق پەردە تەرەپكە ئۆسۈپ چىققان قىسمىدۇر. ئۇرۇقدان ئاق پەردىسى غىلاپ پەردىسىنىڭ ئاستى تەرىپىگە چاپلىشىپ تۇرغان مۇستەھكەم بىر قەۋەت ئاق رەڭلىك زىچ بىرىكتۇرگۇچى توقۇلما پەردىسى بولۇپ، قان تومۇرلۇق پەردە ئۇرۇقدان ئاق پەردىسىنىڭ ئىچكى يۈزىدە بولۇپ، ئاق پەردە بىلەن زىچ تۇتىشىپ تۇرىدۇ. ئۇرۇقداننىڭ سىرتقى يۈزىنى يېپىپ تۇرىدىغان قان تومۇر مول بولغان بىرىكتۇرگۇچى نېپىز پەردىسىدىن ئىبارەت. ئۇرۇقدان ئۇيۇل ماددىسى ئىچىدە 200 ~ 100 گىچە ئۇرۇقدان كىچىك ياپراقچىلىرى بولىدۇ. ھەر بىر كىچىك ياپراقچە ئىچىدە 4 ~ 1 كىچە ئەگرى پەردە ئىنچىكە نەيچىلەر بولۇپ، بۇ ئىنچىكە نەيچىلەر ئۆزئارا بىرلىشىپ، 15 - 8 كىچە ئۇرۇق چىقارغۇچى نەيچىنى ھاسىل قىلىپ، قوشۇمچە ئۇرۇقداننىڭ باش قىسمىغا كىرىدۇ.

ئۇرۇقدان ئۇرۇق ئىشلەپچىقىرىش ئەزاسى بولۇپ، يەنە ئەرلىك جىنسىي ھورمۇن ئاجرىتىپ چىقىرىش ئىقتىدارىغىمۇ ئىگە.

2. قوشۇمچە ئۇرۇقدان: قوشۇمچە ئۇرۇقدان ئۇرۇقداننىڭ ئارقا يان تەرىپىدە ئۇرۇقدانغا چىڭ چاپلىشىپ تۇرغان، بىر جۈپ ئۇزۇن ھەم ئىنچىكە - تومىلىقى ئوخشاش بولمىغان ئەزا بولۇپ، ئۇ چىققۇچى كىچىك نەيچە ۋە قوشۇمچە ئۇرۇقدان نەيچىسىدىن تۇزۇلگەن. قوشۇمچە ئۇرۇقداننىڭ يۇقىرىقى قىسمى چوڭايغان بولۇپ، قوشۇمچە ئۇرۇقدان

بېشى دېيىلىدۇ. ئوتتۇرا قىسمى قوشۇمچە ئۇرۇقدان تېنى دېيىلىدۇ. تۆۋەنكى قىسمى ئىنچىكىرەك بولۇپ، قوشۇمچە ئۇرۇقدان قۇيرۇقى دېيىلىدۇ. ئۇرۇقدان قۇيرۇقى يۇقىرىغا قاراپ ئېگىلىپ، ئۇرۇق توشۇش نەيچىسىگە تۇتىشىدۇ. قوشۇمچە ئۇرۇقداننىڭ فىزىئولوگىيىلىك خىزمىتى ئۇرۇقداننىڭ يېتىلىشىنى ئىلگىرى سۈرۈش، ئۇرۇقنى ئوزۇقلاندۇرۇش، ئۇرۇقنىڭ ھاياتى كۈچىنى ئاشۇرۇش قاتارلىقلاردىن ئىبارەت.

3. ئۇرۇق توشۇش نەيچىسى ۋە ئۇرۇق چىقىرىش نەيچىسى: ئۇرۇق توشۇش نەيچىسى قوشۇمچە ئۇرۇقداننىڭ داۋامى بولۇپ، پۈتۈن ئۇزۇنلۇقى 50 سانتىمېتىر كېلىدۇ (ئەرلەردە ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىشتا ئۇرۇق چىقىرىش خالتىسىنىڭ ئەگمە قىسمىدىن ئۇرۇق توشۇش نەيچىسى بوغۇزۇېتىلىدۇ). ئۇرۇق چىقىرىش نەيچىسى مەزى بېزىنىڭ ئىچىگە كىرىپ تۇرىدۇ. ئۇنىڭ ئۇزۇنلۇقى تەخمىنەن ئىككى سانتىمېتىر بولۇپ، ئۇرۇق توشۇش نەيچىسىنىڭ ئەڭ قىسقا بۆلىكىدۇر.

4. قوشۇمچە بەزلەر:

1) ئۇرۇق خالتا بېزى: بىر جۈپ ئەگرى سوقۇر نەيچىدىن ئىبارەت بولۇپ، ئۇ دوۋساقنىڭ تۈۋى، ئۇرۇق توشۇش نەيچىسىنىڭ ئامپۇل قىسمىنىڭ سىرتقى تەرىپىگە جايلاشقان بولۇپ، ئەگرى - بۈگرى نەيچىلەردىن تەشكىل تاپقان. ئۇنىڭ چىقىرىش نەيچىسى ئۇرۇق توشۇش نەيچىسىنىڭ ئاخىرقى ئۇچى بىلەن قوشۇلۇپ، ئۇرۇق چىقىرىش نەيچىسىنى ھاسىل قىلىدۇ. ئۇرۇق خالتا بېزى بىر خىل سۇس سېرىق رەڭلىك قويۇق ئاقسىل سۇيۇقلۇقى ئاجرىتىپ چىقىرىدۇ. بۇ سۇيۇقلۇق مەنىي سۇيۇقلۇقىنى تەشكىل قىلغۇچى مۇھىم تەركىب بولۇپ، ئۇرۇقنىڭ ھەرىكىتى ئۈچۈن ئېھتىياجلىق بولغان ئېنېرگىيە بىلەن تەمىنلەيدۇ.

2) مەزى بېزى: مەزى بېزى دوۋساقنىڭ ئاستىغا جايلاشقان مۇسكۇللۇق بەزدىن ئىبارەت بولۇپ، بەز تەنچىسى ۋە كۆپ مىقداردىكى سىلىق مۇسكۇل تالالىرىدىن تۈزۈلگەن. سۈيدۈك يولى ئۇنىڭ تۈۋى قىسمىدىن كىرىپ ئۇچى قىسمىدىن چىقىدۇ. مەزى بېزىنىڭ ئاجراتمىسىمۇ مەنىي سۇيۇقلۇقىنىڭ تەركىبى چۈلىقىدىكى بىر جۈپ يۇمىلاق بەز بولۇپ، ئۇ سۈيدۈك يولى پەردىلىك قىسمىنىڭ ئىككى يان تەرىپىدە سۈيدۈك يولىنى قورشۇچى مۇسكۇل تالالىرىنىڭ ئىچىگە جايلاشقان بولۇپ، شىلىمشىق سۇيۇقلۇق ئاجرىتىپ چىقىرىش ئىقتىدارى بار. يۇقىرىدا بايان قىلىنغان ئۇچ خىل بەز بىردەك ئىشقار خۇسۇسىيەتلىك سۇيۇقلۇق ئاجرىتىپ چىقىرىدۇ. رەڭگى سۈت رەڭلىك بولۇپ، ئۇرۇق بىلەن ئارىلىشىپ، مەنىي سۇيۇقلۇقىنى تەشكىل قىلىدۇ. ئۇرۇقنىڭ ھايات ساقلىنىش ۋە ئۇنىڭ ھەرىكەتلىنىشىگە شارائىت ھازىرلايدۇ. ھەر قېتىم تەخمىنەن 5 ~ 2 مىللىلىتىر مەنىي سۇيۇقلۇقى ئاجرىتىپ چىقىرىدۇ. ھەر مىللىلىتىر مەنىي سۇيۇقلۇقى تەركىبىدە 200 ~ 1000 مىليونغىچە ئۇرۇق بولىدۇ. ئەگەر بۇ سان بەش مىليوندىن تۆۋەنلەپ كەتسە ئاسانلىقچە

هامىلدار بولمايدۇ، ئىككى مىليوندىن ئاز بولسا ئەرلىك تۇغماسلىق كېسىلى ئىپادىلىنىدۇ.

5. سىرتقى جىنسىي ئەزالار:

1) ئۇرۇقدان خالتىسى: ئۇرۇقدان خالتىسى ئۇرۇقدان، قوشۇمچە ئۇرۇقدان ۋە ئۇرۇق بېغىشى ئەركىن ئۇچىنىڭ سىرتىنى ئوراپ تۇرىدىغان تېرە خالتىسى بولۇپ، ئۇرۇقدان خالتىسىنىڭ تېرىسى نېپىز ھەم يۇمشاق، تېرە ئاستى توقۇلمىلىرى ئىچىدە سىلىق مۇسكۇلدىن تۇزۇلگەن ئۇرۇقدان خالتىسى گۆشلۈك پەردىسى بار. بۇ پەردە قىسقارغاندا ئۇرۇقدان خالتىسىنىڭ تېرىسىدە نۇرغۇنلىغان قورۇقلار پەيدا بولىدۇ. بۇ ئۇرۇقدان خالتىسىنىڭ تېمپېراتۇرىسىنى تەڭشەپ، ئۇرۇقنىڭ يېتىلىشى ئۈچۈن مۇۋاپىق تېمپېراتۇرا بىلەن تەمىنلەيدۇ.

2) زەكەر: ئەرلەرنىڭ سىرتقى جىنسىي ئەزاسى بولۇپ، ئىچىدىن سۈيدۈك يولى ئۆتىدۇ. زەكەر دۈمبە تەرەپتىكى ئىككى تال زەكەر بۇلۇتسىمان تېنى، ئالدى تەرەپتىكى بىر تال سۈيدۈك يولى بۇلۇتسىمان تېنى ۋە ئۇچ بۇلۇتسىمان تېنىنى ئوراپ تۇرغان بىرىكتۇرگۈچى توقۇلما ۋە تېرە قاتارلىقلاردىن تۇزۇلگەن.

3) سۈيدۈك يولى: باشلىنىش قىسمى دوۋساقنىڭ تۆۋى قىسمىغا ئېچىلغان. ئاخىرلىشىش ئۇچى زەكەر بېشىغا ئېچىلغان. مەنىي ۋە سۈيدۈكنىڭ بەدەن سىرتىغا چىقىرىلىدىغان ئورتاق يولىدۇر.

1. باھ ئاجىزلىقى

性 功 能 减 退

xin gong neng jian tui

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئەرلەر جىنسىي قابىلىيىتى تۆۋەنلەپ، يات جىنسىلىقلارغا نىسبەتەن جىنسىي غىدىقلىنىشنىڭ بولماسلىقى ياكى جىنسىي غىدىقلىنىش بولغاندىمۇ زەكەرنىڭ قايىم بولماسلىقى ياكى يېتەرلىك قايىم بولماسلىقى تۈپەيلىدىن نورمال جىنسىي تۇرمۇشقا تەسىر يېتىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

باھ ئاجىزلىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زەئفى باھ»، خەلق ئارىسىدا «باھ ئاجىزلىقى، جىنسىي ئاجىزلىق» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات ئىچكى تاشقى جەھەتتىن ئورگانىزمغا زىيادە تەسىر قىلغاندا پۈتۈن بەدەندىكى ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۈسلاشتۇرۇش بىلەن بىرگە جىنسىي

ئەزالاردىكى تەبىئىي ھارارەتنى تۆۋەنلىتىپ، جىنسىي ئەزالارنى بوشاشتۇرۇپ، ئوزۇقلۇق ماددىلارنىڭ جىنسىي ئەزالارغا يەتكۈزۈلۈشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىپ قۇۋۇەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن جىنسىي قابىلىيەتنىڭ تۆۋەنلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) تەمسىز بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى ئەرلەر جىنسىي ئەزالىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۈسلاشتۇرۇپ تەبىئىي ھارارەتنى تۆۋەنلىتىپ مۇسكۇل تارىمۇشلارنى بوشاشتۇرىدۇ، بۇنىڭ بىلەن جىنسىي ئىنكاس سۈسلىشىپ باھ ئاجىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ.

3) قان خىلىتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلىتى كېمىيىپ كەتكەندە ئومۇمىي بەدەندىكى ھەرقايسى ئەزالارغا قان ۋە ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك بىلەن بىرگە جىنسىي ئەزالارغىمۇ ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، باھ ئاجىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ.

2. ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئوزۇقلۇق قىممىتى تۆۋەن بولغان يېمەك - ئىچمەكلەرنى يېيىش ياكى ھەزىم ئەزالىرىنىڭ ئوزۇقلۇقلارنى سۈمۈرۈش خىزمىتىنىڭ ياخشى بولماسلىقى سەۋەبىدىن بەدەنگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي ئومۇمىي بەدەن ئاجىزلىقى يۈز بېرىپ، ئەرلەر جىنسىي ئەزالىرىنىڭ خىزمىتىمۇ مەلۇم دەرىجىدە تەسىرگە ئۇچراپ، جىنسىي ئىنكاسى سۈسلىشىپ جىنسىي ئاجىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئەرلەر جىنسىي ئەزالىرىدىكى ھەرخىل كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەنىي ئېقىپ كېتىش، كۆپ ئېھتىلام بولۇش، زەكەر بوشىشىپ كېتىش، مەزى بېزى ياللۇغى، ئۇرۇقدان ياللۇغى، ئۇرۇقدان يىگلەش قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن مەنىنىڭ سان سۈپەتكە لايىق ئىشلەپچىقىرىلماسلىقى، مەنىي كۆپ چىقىپ كېتىپ جىنسىي ئەزالارنىڭ زىيادە كۆچىنىشى ياكى زەكەرنىڭ يېتەرلىك قايىم بولماسلىقى قاتارلىقلار كۆرۈلۈپ جىنسىي ئاجىزلىق كېلىپ چىقىدۇ.

4. باشقا ئەزالاردىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) مېڭە كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭىدىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن جىنسىي ئەزالارنىڭ خىزمىتىنى باشقۇرىدىغان مەركەزلەرنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ ياكىجىنسىي ئەزالارنىڭ خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، جىنسىي ئاجىزلىق كېلىپ چىقىدۇ.

2) يۇرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل يۇرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن يۇرەكنىڭ چىقىرىش خىزمىتى ئاجىزلاپ، جىنسىي ئەزالارغا قان ۋە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، جىنسىي ئاجىزلىق كېلىپ چىقىدۇ.

3) جىگەر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جىگەر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن جىگەر سان ۋە سۇيەتكە لايىق خىلىت ئىشلەپچىقىرالمايدۇ. بۇنىڭ بىلەن جىنسىي ئەزالار سان ۋە سۇيەتكە لايىق خىلىت بىلەن ئوزۇقلىنالماي، جىنسىي ئەزالارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، جىنسىي ئىنكاس سۇسلىشىپ، جىنسى ئاجىزلىق كېلىپ چىقىدۇ.

4) بۆرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل بۆرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن بۆرەك ئۇستى بېزىنىڭ ھورمۇن ئاجرىتىپ چىقىرىش خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، ھىپوفىز بېزىنى غىدىقلىغۇچى ۋە ئۇرۇقدان خىزمىتىنى ئىلگىرى سۈرگۈچى ھورموننىڭ ئاجرىلىپ چىقىشى تەسىرگە ئۇچرايدۇ، بۇنىڭ بىلەن ھىپوفىز بېزىنىڭ جىنسىي ئىنكاسنى قوزغىتىش خىزمىتى ۋە ئۇرۇقدانىنىڭ ئۇرۇق ئىشلەپچىقىرىش خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، جىنسىي ئاجىزلىق كېلىپ چىقىدۇ.

5) دىئابېت كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

دىئابېت كېسەللىكىدە قاندىكى قەنت يۇقىرى، ئەمما ھۇجەيرە توقۇلما ئارىلىقىدا قەنتنىڭ مىقدارى تۆۋەن بولغاچقا ئەرلەر جىنسىي ئەزالىرى يېتەرلىك قەنت بىلەن ئوزۇقلىنالماي، جىنسىي ئەزالارنىڭ خىزمىتى سۇسلىشىپ جىنسىي ئاجىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6) نېرۋا ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

نېرۋا ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن جىنسىي ئەزالارنىڭ خىزمىتىنى باشقۇرغۇچى نېرۋىلارنىڭ خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، جىنسىي غىدىقلىنىشنىڭ تۆۋەن بولۇشى، جىنسىي ئىنكاسنىڭ سۇسلىشىشى سەۋەبىدىن جىنسىي ئاجىزلىق كېلىپ چىقىدۇ.

7) جەلەق كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جەلەق كېسەللىكىدە بىماردا ئۆزىنىڭ جىنسىي ئەزاسىنى سىلاپ مەنىي ماتىغۇزۇشنى ئادەت قىلىۋالغان بولغانلىقى ئۈچۈن مەنىي كۆپلەپ چىقىپ كېتىپ، جىنسىي ئەزالارنىڭ زىيادە كۇچىنىپ ئىشلىشى بىلەن تەدرىجىي جىنسىي ئىنكاس سۇسلىشىپ، جىنسىي غىدىقلىنىش تۆۋەنلەپ جىنسىي ئاجىزلىق كېلىپ چىقىدۇ.

5. ھەرخىل زەھەرلىك ماددىلار ۋە دورىلارنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

نەشە، كوكايىنغا ئوخشاش مەست قىلغۇچى نەرسىلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىش ۋە تۈتقۇچى دورىلارنى ئۇزۇن مۇددەت ئىشلىتىش سەۋەبىدىن جىنسىي ئەزالارنىڭ نورمال خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، تەدرىجىي جىنسىي غىدىقلىنىش تۆۋەنلەپ، جىنسىي ئىنكاس سۇسلىشىپ، جىنسىي ئاجىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. ياشىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ياشىنىڭ چوڭىيىشىغا ئەگىشىپ پۈتۈن بەدەن ماغدۇرسىزلىنىپ، ماددا ئالمىشىش

سۈسلىشىش بىلەن بىرگە غىدىقلىنىش سۈسلىشىپ، جىنسىي ئىنكاس تۆۋەنلەپ، جىنسىي ئاجىزلىق كېلىپ چىقىدۇ.

7. روھىي ئامىل سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كۆپ غەم - ئەندىشە قىلىش، مەشۇقىنىڭ ۋەسلىگە يېتەلمەسلىك، ھەرخىل ئامىللارنىڭ تەسىرىدىن جىنسىي مۇناسىۋەتنى پەقەت قىلماسلىق ياكى تۇنجى قېتىملىق جىنسىي مۇناسىۋەتتە مەغلۇپ بولۇش، جىنسىي مۇناسىۋەتتە قاتتىق ئازارغا ئۇچراش، ئايالىي، مەشۇقىدىن نەپرەتلىنىش، ئايالىنىڭ شەخسىي تازىلىقىنىڭ ياخشى بولماسلىقى ۋە جەلپ قىلىش كۈچىنىڭ تۆۋەن بولۇشى، ئەر - ئايالار بىر - بىرىگە كۆيۈنمەسلىك، جىنسىي مۇناسىۋەت جەريانىدا غىدىقلىنىشنىڭ كەم بولۇشى ياكى قارشى تەرەپكە كۆڭۈل بۆلمەسلىك، جىنسىي مۇناسىۋەت مۇھىتى ياخشى بولماسلىق (سەپەردىن كېلىۋاتقاندا، ئادەم كۆپ ئورۇندا جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزگەندە تەمتىرەش) قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسى جىنسىي ئاجىزلىققا سەۋەب بولىدىغان ئامىللار ھېسابلىنىدۇ.

ئالامىتى:

ئوخشىمىغان دەرىجىدە جىنسىي ئىنكاسى تۆۋەنلەيدۇ ياكى يوقىلىدۇ جىنسىي مۇناسىۋەت نەتىجىلىك بولمايدۇ. روھىي چۈشكۈن، جىنسىي ھېسسىيات تۇيغۇسى ئاجىز بولىدۇ، زەكەر ھەرىكىتى سۇس، پۇت - قوللىرى ماغدۇرسىز، زەكەر ۋە ئەتراپتىكى ئەزالار يىگلەيدۇ. جىنسىي مۇناسىۋەتتىن لەززەت ھېس قىلالمايدۇ. ئۇنۇتقاق، خىيالچان بولۇپ قالىدۇ. زەكەر قايىم بولمايدۇ ياكى يېتەرلىك قايىم بولمايدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

جىنسىي ئىنكاسى سۈسلىشىش، جىنسىي غىدىقلىنىش تۆۋەن بولۇش، زەكەر قايىم بولماسلىق ياكى يېتەرلىك قايىم بولماسلىق، جىنسىي مۇناسىۋەتتىن يېتەرلىك لەززەت ئالالماسلىق قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

1) جىنسىي مۇناسىۋەتتە ياخشى لەززەت بولمىسا مېڭە كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان جىنسىي ئاجىزلىق دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

2) جىنسىي مۇناسىۋەت جەريانىدا تىترەش، يۈرەك سېلىش بولسا يۈرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان جىنسىي ئاجىزلىق دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

3) دەسلىپىدە زەكەرنىڭ تىكلىنىشى ياخشى بولماي، كېيىن كۈچەيسە، ئۇرۇقدان ھۆللۈكىنىڭ ئېشىپ كەتكەنلىكىدىن بولغان جىنسىي ئاجىزلىق دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

4) زەكەر يېتەرلىك تىكلىنىپ مۇناسىۋەت ۋاقتىدا بوشاپ كەتسە، روھىي ئامىللار ۋە جىگەر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان جىنسىي ئاجىزلىق دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

5) جنسي ئىنتىلىش بولماي، زەكەر تىكلەنمەي تۇرۇپ مەنپي چىقىپ كەتسە، بۆرەك كېسەللىكلىرى، بەدەن ئاجىزلىقى، جەلەق ۋە نۇرغۇن قېتىم جىنسي مۇناسىۋەتتە مەغلۇپ بولغانلىقتىن بولغان جىنسي ئاجىزلىق دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. بۆرەكنى ۋە باھنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. رەئىس ئەزالارنى ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلتسىز ھۆل سوغۇقتىن مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا قىزىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

مادده‌تۇل ھايات كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى سۆئىلەپ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ لوبوبى كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش جالىينۇس كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش خولىنجان كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا سەۋزە ئۇرۇقى، ئاق بەھمەن، قىزىل بەھمەن، لاچىندانە ھىندى، سازەج ھىندى، سۆئىلەپ مىسرى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، مادده پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرقى مۇنزىچقا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

قان خىلتىنىڭ كېمىيىپ كېتىشىدىن كېلىپچىققان بولسا قان تولۇقلاش مەقسىتىدە ئانار شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئەنجۇر شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن؛ ئۇزۇم شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى ئامىلە نۇشدارى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن؛

مەجۇنى خۇبسىل ھەدىد كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ماددەتۇل ھايات كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بۆرەك ۋە باھنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان رەيھان شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن؛ تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان مەجۇنى سۆئىلەپ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش زەرئۇنى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ماددەتۇل ھايات كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئۇزۇم شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئەنجۇر شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

رەيھان شەربىتى نۇسخىسى: سۆئىلەپ مىسرى، شاقاقۇل مىسرى، ئاق بەھمەن، قىزىل بەھمەن 30 گرامدىن، ھۆل ئۇزۇم سۇيى 25 كىلوگرام، قۇشقاچ گۆشى 10 دانە، باچكا گۆشى 10 دانە، كەكلىك گۆشى ئۈچ دانە، پاخلان گۆشى ئىككى كىلوگرام، قىزىلگۇل، زەپەر، سازەج ھىندى، ئاسارۇن، ئۆشنە، قۇندۇز قەھرى 10 گرامدىن، قەنتتىن بىر كىلوگرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

مەجۇنى سۆئىلەپ نۇسخىسى: سۆلەپ مىسرى، شاقاقۇل مىسرى، خولىنجان، بەزرۇلبەنجى 18 گرامدىن، لىسانۇل ئاساپۇر، قوۋزاقدارچىن، قەلەمپۇر، لاچىندانە ھىندى 14 گرامدىن، پەنەرمايە، گاۋزىبان ھىندى، بادىرەنجى بۇيا، پەرەنجىمىشكى، رىيگىماھى، قۇشقاچ مېڭىسى، ياڭاق مېغىزى، پوستى ئېلىۋېتىلگەن نارجىل، بادام مېغىزى، پىستە مېغىزى، فىندۇق مېغىزى يەتتە گرامدىن، بوزدان، سۆرۈنجان مىسرى، ئاق تۇدەرى، قىزىل تۇدەرى، ئاق بەھمەن، قىزىل بەھمەن، ئاق زەنجىۋىل، پىننە، كۆكنار ئۇرۇقى، قارا كۇنجۇت، سەۋزە ئۇرۇقى، پىلپىل، زۆرەنبات، مەستىكى رۇمى، جوزبەۋۋا، بەسباسە، زەپەر، تاتلىق قۇستە، قوغۇن ئۇرۇقى مېغىزى 11 گرامدىن، قۇندۇز قەھرى، دۇرۇنجى ئەقرەب، ئەنبەر تۆت گرامدىن، كۇموش ۋەرەق 40 دانە، سۇمبۇل، قاقىلە، ئۇد خام، گەز مازەج، سەمغى ئەرەبى بەش گرامدىن، ئىپار ئىككى گرام، ھەسەلدىن ئۈچ ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

لوبوبى كەبىر نۇسخىسى: سۆئىلەپ مىسرى، نارجىل، قۇشقاچ مېڭىسى، خەشخاش ئۇرۇقى 36 گرامدىن، پىستە مېغىزى، بادام مېغىزى، پىندۇق مېغىزى، ياڭاق مېغىزى، چىلغوزا مېغىزى، ئاپتەپپەرەس مېغىزى، ماھى رۇببىيان، شاقاقۇل، خولىنجان، ئاق

بەھمەن، قىزىل بەھمەن، ئاق تۇدەرى، قىزىل تۇدەرى، زەنجىۋىل، قارا كۇنجۇت، دارچىن 15 گرامدىن، بۇقا چۈيىسى، سۆرۈنجان مىسرى، پىننە، سۇمبۇل ھىندى، سەئدى كوفى، قەلەمپۇر، كاۋاۋچىن، لىسانول ئاساپۇر، دۇرۇنجى ئەقرەب، زۆرەنبات، ھەببى قەلقەل، چىگىت مېغىزى، سەۋزە ئۇرۇقى، تۇرۇپ ئۇرۇقى، چامغۇر ئۇرۇقى، پىياز ئۇرۇقى، بېدە ئۇرۇقى، زەپەر خەمىكى 10 گرامدىن، جوزبەۋۋا، بەسباسە، ئۆشنە ھىندى، پىلپىل بەش گرامدىن، پەنەرمايە، زەپەر، مەستىكى رۇمى، ئۇدخام 10 گرامدىن، ئەنبەر بەش گرام، ئىپار ئىككى گرام، ئالتۇن ۋەرەق 30 دانە، كۇموش ۋەرەق 50 دانە، ھەسەلدىن ئۇچ ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

شاقاقۇل مىسرى، زاغۇن، ئاق تۇدەرى، سېرىق تۇدەرى، قىزىل تۇدەرى، ئاق زەنجىۋىل، پىلپىل 30 گرامدىن، ئاقلانغان نارجىل 50گرام، لىسانۇلئاساپۇر، قۇشقاچ مېڭىسى، كۇندۇر 15 گرامدىن، ھەسەلدىن ئۇچ ھەسسە ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

پىلپىل، قارىمۇچ، زەنجىۋىل، گۇلدارچىن، خولىنجان، ئاق تۇدەرى، قىزىل تۇدەرى، بويىدان، لىسانۇل ئاساپۇر، سەئدى كوفى، سۇمبۇل 40 گرامدىن، سېرىق تۇدەرى 50 گرام، ھەسەلدىن ئۇچ ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەنجىۋىل، قەلەمپۇر، ئاقىر قەرھادىن 60 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەنجىۋىل، شاقاقۇل مىسرى، خولىنجان، زاغۇن ئۇرۇقى، سەۋزە ئۇرۇقى، ئاقىر قەرھا، دارچىن 50 گرامدىن، ھەسەلدىن ئىككى ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بادام مېغىزى، ياڭاق مېغىزى، زاراڭزا مېغىزى، ھەببىي زەلەم، پىندۇق مېغىزى، چىلغوزا مېغىزى، نارجىل، كۆكنار ئۇرۇقى، ئاق تۇدەرى، قىزىل تۇدەرى، سېرىق تۇدەرى، كۇنجۇت، سەۋزە ئۇرۇقى، زاغۇن ئۇرۇقى، پىياز ئۇرۇقى، چامغۇر ئۇرۇقى، ئاق بەھمەن، قىزىل بەھمەن، زەنجىۋىل، پىلپىل، كاۋاۋچىن، گۇلدارچىن، سۆئلەپ مىسرى، شاقاقۇل مىسرى، خولىنجان، 30 گرامدىن، ھەسەل ئۇچ ھەسسە، پىياز سۇيىدىن 240 مىللىلىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سەقەنقۇر، تاتلىق قۇستە، مەستىكى رۇمى، ياڭاق مېغىزى، بۇقا چويىسى 10

گرامدىن، شاقاقۇل مىسرى، رۇم بەدىيان، سەۋزە ئۇرۇقى، چامغۇر ئۇرۇقى، قارا ھېلىلە، پىياز ئۇرۇقى، سۆئلەپ مىسرى 15 گرامدىن، قارا كۈنجۈت، ئاقموچ، زەنجىۋىل، زەپەر بەش گرامدىن، قۇشقاچ مېڭىسى، جوزبەۋۋا، بەسباسە، قىزىل پىيازنىڭ سۇيى 30 گرامدىن، ناۋات بىر ھەسسە، ھەسەلدىن ئىككى ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

100 گرام شاقاقۇل مىسرىنى 500 مىللىلىتىر سەۋزە ئەرقىدە قاينىتىپ، قائىدە بويىچە مۇرابىا تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بادام يېغى 36 گرام، نىشاستە 60 گرام، كالا سۈتى، سېرىق ياغ 400 گرامدىن، ناۋات 500گرام، زەپەر تۆت گرام، قاپاق ئەرقى 100 مىللىلىتىر، سۆئلەپ مىسرى 120 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە ھالۋائى سۆئلەپ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 60 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

رەئىس ئەزالار ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مۇپەررەھ ئەبرىشىم كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ مۇپەررەھ ياقۇت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ داۋائىمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر ئەھۋالغا قاراپ مىزاجىغا مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت قىلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن، نەشىگە ئوخشاش مەست قىلغۇچى نەرسىلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن، تۇنقۇچى دورىلارنى كۆپ ۋە ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. كۆپرەك بەدەن چېنىقتۇرۇش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، شەخسىي تازىلىققا ئەھمىيەت بېرىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش، ئىككى تەرەپ بىر - بىرىگە كۆيۈنۈش، تۇنجى قېتىملىق جىنسىي مۇناسىۋەتتە ئايال تەرەپ

ئەر تەرەپكە ماسلىشىپ بېرىش، جىنسىي مۇناسىۋەت جەريانىدا ئارتۇقچە غەم - ئەندىشە قىلىشتىن خالىي بولۇش، ئاياللار كىيىم - كېچەك تازىلىقى ۋە جىنسىي ئورۇنلارنىڭ تازىلىقىغا ئەھمىيەت بېرىش، ئەڭ ياخشىسى خالىراق ئورۇندا جىنسىي مۇناسىۋەت ئېلىپ بېرىش، جىنسىي مۇناسىۋەت مۇھىتى ياخشى بولۇش لازىم.

2. مەنىي تېز يۇرۇپ كېتىش

早泄

zao xie

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن تۇنجۇچى قۇۋۇقتىلەر ئاجىزلاپ، جىنسىي مۇناسىۋەت باشلىنىشى بىلەنلا ياكى زەكەر جىنسىي يولغا كىرىشى بىلەنلا مەنىي چىقىپ كېتىپ، جىنسىي مۇناسىۋەت سوغۇق كەيپىيات ئىچىدە ئاخىرلىشىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

مەنىي بۇرۇن كېتىش توغرىلىق مۇتەخەسسىسلەر «ھەر قېتىملىق جىنسىي مۇناسىۋەت ۋاقتى قىسقا بولۇپ ئىككى مىنۇتقا يەتمىسە ياكى زەكەرنىڭ جىنسىي يولغا سۈركىلىشى 15 ~ 10 قېتىمغا يەتمەيلا مەنىي چىقىپ كەتسە مەنىنىڭ بۇرۇن كېتىپ قېلىشى» دەپ قارايدۇ. ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئەر - خوتۇنلارنىڭ جىنسىي مۇناسىۋەت ۋاقتى قىسقا بولسىمۇ، جىنسىي مۇناسىۋەتتىن يېتەرلىك لەززەت بولسا مەنىي بۇرۇن كەتتى دېگىلى بولمايدۇ» دەپ كۆرسىتىلگەن. شۇڭا مەنىي بۇرۇن كېتىشنى ۋاقىت بىلەن ئۆلچىمەستىن ئەر - ئاياللار ئوتتۇرىسىدىكى جىنسىي مۇناسىۋەت جەريانىدا لەززەتنىڭ بولۇش - بولماسلىقى بىلەن ئۆلچەش كېرەك.

سەۋەبى:

1. خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات ئەرلەر جىنسىي ئەزالىرىغا زىيادە تەسىر قىلغاندا تۇنجۇچى قۇۋۇقتىنىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەيدەپ چىقارغۇچى قۇۋۇقتىنىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىۋېتىپ، جىنسىي ئەزا توقۇلمىلىرىدا بوشىشىشنى پەيدا قىلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن جىنسىي مۇناسىۋەت باشلىنىشى بىلەنلا ياكى زەكەر جىنسىي يولغا كىرىشى بىلەنلا مەنىي چىقىپ كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. تەمسىز بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى ئەرلەر جىنسىي ئەزالىرىغا تەسىر قىلغاندا جىنسىي ئەزالاردىكى تۇنجۇچى قۇۋۇقتىنىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەيدەپ چىقارغۇچى قۇۋۇقتىنىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىدۇ ۋە پەي تارىمۇشلارنى بوشاشتۇرۇۋېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن

مەنىي بالدۇر كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. قان خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ زىيادە هارارىتى بىلەن ماددا ئالماشتۇرۇشنى تېزلەشتۈرۈپ، مەنىي سۇيۇقلۇقنى كۆپەيتىۋېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن مەنىي بۇرۇن كېتىپ قېلىش كېلىپ چىقىدۇ.

4. سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەپرا خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ زىيادە ئىسسىقلىقى بىلەن ماددا ئالماشتۇرۇشنى تېزلەشتۈرۈپ ۋە مەنىي سۇيۇقلۇقنى سۇيۇلدۇرۇۋېتىپ ياكى غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن جىنسىي ئەزالارنى غىدىقلاپ ياكى مەنىي بۇرۇن كېتىپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. جەلەق قىلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇزۇن مۇددەت قولدا ئىشقاپ لەززەتلىنىش ئادىتى بىلەن شۇغۇللانغۇچىلارنىڭ جىنسىي ئەزالىرىنىڭ سەزگۈرلۈكى ئېشىپ كېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن جىنسىي مۇناسىۋەت باشلىنىشى بىلەن مەنىي چىقىپ كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. كانال ئەزالارنىڭ كېڭىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇرۇقدان، قوشۇمچە ئۇرۇقدان ۋە سۈيدۈك يولى كاناللىرىنىڭ كېڭىيىپ كېتىشى بىلەن مەنىي تۇنۇقۇچى ئەزالارنىڭ خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، جىنسىي مۇناسىۋەت باشلىنىشى بىلەنلا مەنىي چىقىپ كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئىشتاننى بەك تار كىيىش، شەھۋانىي رومان، هېكايە، كىنو، سىنئالغۇ لېنتىلىرىنى كۆپ كۆرۈش، شەھۋانىي خىياللارنى كۆپ قىلىش، ئوخشاش جىنسىلىقلار مۇھەببەتلىشىش قاتارلىق سەۋەبلەردىن جىنسىي ئىنكاسى هەر دائىم ئىككىنچى باسقۇچتا تۇرىدۇ. شۇڭا جىنسىي مۇناسىۋەت باشلىنىشى بىلەنلا ياكى زەكەر جىنسىي يولغا كىرىشى بىلەنلا يۇقىرى باسقۇچقا كۆتۈرۈلۈپ مەنىي چىقىپ كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. روهىي ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

غەم ـ ئەندىشە قىلىش، جىنسىي مۇناسىۋەتكە قارىتا ئىشەنچسىزى يوقىتىش، جىنسىي مۇناسىۋەتتىن قورقۇش، ئۆزىنى گۇناهكار دەپ هېسابلاش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن جىنسىي مۇناسىۋەت باشلىنىشتىن بۇرۇنلا پۈتۈن بەدەندىكى مۇسكۇللار سپازمىلىنىپ كېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن جىنسىي مۇناسىۋەت باشلىنىپ ئۇزۇنغا بارمايلا مەنىي چىقىپ كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

9. بەدەندىكى باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

هەرخىل سۈيدۈك يولى كېسەللىكلىرى، بۇۋاسىر، مەقئەت كېسەللىكلىرى، بۆرەككە

تاش چۈشۈش، نېرۋا ئاجىزلىقى، مېڭە ئاجىزلىقى، بۆرەك ئاجىزلىقى، جىگەر ئاجىزلىقى، يۈرەك ئاجىزلىقى، ئۇرۇقدان كېسەللىكلىرى قاتارلىقلار مېڭە، نېرۋا خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ ياكى بەدەندىكى تۈتقۇچى قۇۋۇەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، مەنپي بۇرۇن كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى:

جىنسىي مۇناسىۋەت باشلىنىش بىلەنلا ياكى زەكەر جىنسىي يولغا كىرىشى بىلەنلا مەنپي چىقىپ كېتىپ، بەدەندە ھېچقانداق ھۇزۇرلىنىش بولمايدۇ، جىنسىي مۇناسىۋەت سوغۇق كەيپىيات ئىچىدە ئاخىرلىشىدۇ، ئۇندىن باشقا بىمار كۆپ ئاچچىقلىنىدۇ، زېھنى ئاجىزلايدۇ، پۈت ـ قوللار ماغدۇرسىزلىنىدۇ، ئىشتىھاسى تۈتۈلىدۇ، روھىي ھالىتى تۆۋەن بولىدۇ ياكى روھى چۈشكۈنلىشىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە تۈتۈش قۇۋۋىتى ئاجىزلاش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا كۆپىنچە جىنسىي مۇناسىۋەتتىن ئىلگىرى ناھايىتى سۈيۇق ھالەتتىكى مەنپي چىقىپ كېتىدۇ.

مەنپي بۇرۇن كېتىپ قېلىش قانىنىڭ ئۆتكۈرلۈكى، ھارارەتنىڭ يۇقىرىلىقىدىن كېلىپ چىققان بولسا مەنپي چىققاندا زەكەردە ئۆتكۈر قىزىقلىق ۋە ئېچىشىش بولىدۇ.

كانال ئەزالارنىڭ كېڭىيىپ كېتىشى ياكى جىنسىي يوللارنىڭ باشقا كېسەللىكلىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا زەكەرنىڭ تۆشۈكى ئادەتتىكىدىن كەڭ بولىدۇ.

ئەگەر مەنىنىڭ كۆپلۈكىدىن كېلىپ چىققان بولسا جىنسىي ئالاقىدىن كېيىن ماغدۇرسىزلىق بولمايدۇ، چىرايى قىزىل بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

جىنسىي مۇناسىۋەت باشلىنىشى بىلەنلا ياكى زەكەر جىنسىي يولغا كىرىشى بىلەنلا مەنپي يۇرۇپ كېتىش، ئەر ـ ئاياللار ئوتتۇرىسىدا يېتەرلىك لەززەت بولماسلىق قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇشتىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.
2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.
3. زەكەرنىڭ سېزىمچانلىقىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.
4. باھنى قۇۋۋەتلەپ، مەنپي تۈتۈش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.
5. رەئىس ئەزالار، بۆرەك ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قىزىتىش مەقسىتىدە جاۋارىش دارچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛

جاۋارىش خولىنجان كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛
ماددەتۇل ھايات كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛
ئىترىفىل كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛
جاۋارىش جالىنۇس كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛
كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ بېرىلىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچ دورىلىرىدىن مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

قان خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قانىنىڭ ھارارىتىنى تۆۋەنلەتكۈچى دورىلاردىن لىمون شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ زىخ شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئەينۇلا شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن؛ سەندەل شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچ دورىلىرى بىلەن مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ~ 5 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرقى مۇنزىچقا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

زەكەرنىڭ سېزىمچانلىقىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە چۈن يەتتە دانە، قەمبىل، كاپۇر 0.5 گرامدىن، گۈل يېغى مۇۋاپىق مىقداردا ئىلىپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ، زەكەرگە چېپىلىدۇ.

باھنى قۇۋۋەتلەش، مەنىنى تۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

جاۋارىش كۇندۇر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛
مەجۇنى خۇبسىلھەدىد كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛
تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان مەجۇنى سالاجىت كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن

كېيىن، ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن؛ مەجۇنى ئازاراقى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن؛ ھەببىي سالاجىت كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن؛ تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان ھەببىي ئىمساك كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

مەجۇنى سالاجىت نۇسخىسى: سالاجىت 20 گرام، تاباشىر 10 گرام، كەھرىۋا، جىنتىيانا، ئاقىرقەرھا، قەلەمپۇر، موزا 15 گرامدىن، سۆئلەپ مىسرى، لىسانۇل ئاسابۇر، ئانار گۈلى، قىزىلگۈل، شاقاقۇل مىسرى، نىشاستە، كەتىرا، سەمغى ئەرەبى، دارچىن، پىلپىل، سەئدى كوفى 25 گرامدىن، تەمرى ھىندى مېغىزى، ئاق مەۋسەل، بادام مېغىزى، چىگىت مېغىزى، چىلغوزا مېغىزى 30 گرامدىن، ھەسەلدىن ئىككى ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ بېرىلىدۇ.

ھەببىي ئىمساك نۇسخىسى: كۇندۇر، سالاجىت، ئاقىرقەرھا، نانخا، سەۋزە ئۇرۇقى، بەللۇت، لىسانۇل ئاسابۇر، بېدە ئۇرۇقى، سۇمبۇل، خۇبسىلھەددە، سۆئلەپ، كۇچۇلا 100 گرامدىن، ئەپيۇن ئۈچ گرام، ئەنبەر 15گرام، قۇندۇز قەھرىدىن 10 گرام ئېلىپ، سوقۇپ تالقانلاپ، قائىدە بويىچە ناۋات سۇيى بىلەن نوقۇت چوڭلۇقىدا ھەب تەييارلىنىدۇ.

قورۇلغان تەمرى ھىندى مېغىزى 60گرام، يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى 25 گرام، سېمىز ئوت ئۇرۇقى 12 گرام، قەلەي كۇشتىسى 10 گرام، قەنتتىن 100 گرام ئېلىپ سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئاقىرقەرھا، زەنجىۋىل، قەلەمپۇر، زەپەر، پىلپىل، جوز بەۋۋا، ئاق سەندەل، ئەپيۇن 12 گرامدىن، شېكەردىن 50 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئىككى گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئاق مەۋسەل، قارا مەۋسەل، سۇفارى، سۇمبۇل 40 گرامدىن، كۆكنار پوستى 45 گرام، ئەپيۇن تۆت گرام ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئاق مەۋسەل 10 گرام، سۆئلەپ مىسرى 20 گرام، كەتىرا 40 گرام، ئىسپىغۇل، ناۋاتتىن 50 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سەدەپ، مەرۋايىت 50 گرامدىن، مەستىكى رۇمى، كۇندۇر، سەمغى ئەرەبى 15 گرامدىن، ئاق مەۋسەل، قارا مەۋسەل 20 گرامدىن، لاچىندانە، ئۇدخام 10 گرامدىن، ھەسەلدىن ئىككى ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم،

تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 15 ~ 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

رەئىس ئەزالار، بۆرەك ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۇتلەش مەقسىتىدە داۋائىمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى نۇجاھ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ھالۋائى بىيزە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن؛ داۋائى تەرەنجىبىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن؛ جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى سۆئلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ لوبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ مۇپەررىھ دىلكۈشاد كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مۇۋاپىق مىزاجىغا قاراپ تاللاپ بېرىلىدۇ.

3. سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، سوغۇق ئىچىملىكلەرنى كۆپ ئىچىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، جىنسىي مۇناسىۋەتنىڭ غەلىبىلىك بولماسلىقىدىن ئەنسىرەشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، زىيادە تار ئىشتان كىيىشتىن، شەھۋانىي كىنو ۋە سىنئالغۇ كۆرۈشتىن، شەھۋانىي رومانلارنى كۆپ ئوقۇشتىن، شەھۋانىي خىياللارنى كۆپ قىلىشتىن، قولدا مەنىي ماڭدۇرۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، كۆپرەك بەدەن چېنىقتۇرۇش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، كەڭرەك ئىشتانلارنى كىيىش، توغرا جىنسىي تۇرمۇش قارشى تۇرغۇزۇش، شەخسىي تازلىق ۋە مۇھىت تازلىقىغا ئەھمىيەت بېرىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش لازىم.

3. كۆپ ئېھتىلام بولۇش

遗 精

yi jing

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن مېڭە - نېرۋا خىزمىتى ۋە ئەرلەر جىنسىي ئەزالىرىنىڭ نورمال خىزمەت پائالىيىتى قالايمىقانلىشىپ، كىلىنكىدا ھەپتىدە بىر قانچە قېتىم ياكى بىر كېچىدە بىر قانچە قېتىم ئۇخلىغان ۋاقتىتا شەھۋانى چۈش كۆرۈپ ياكى ئۇنداق چۈشلەرنى كۆرمەي تۇرۇپمۇ مەنىي چىقىپ كېتىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

كۆپ ئېھتىلام بولۇش ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «كەسرەتى ئېھتىلام» خەلق ئارىسىدا كۆپ «شەيتان ئاتلاش» دەپ ئاتىلىدۇ.

ئادەتتە توي قىلمىغان، سالامەتلىكى نورمال بولغان ياشلار ۋە ئوتتۇرا ياشلىقلاردا ئايدا 4 ـ 2 قېتىم ئېھتىلام بولۇش نورمال فىزىئولوگىيىلىك ھادىسە بولۇپ كېسەللىك ھېسابلانمايدۇ. ئەگەر قېتىم سانى ئېشىپ بىر كېچىدە بىر قانچە قېتىم ياكى ھەپتىدە ئىككى، ئۈچ قېتىم بولسا بۇ كېسەللىك ھېسابلىنىدۇ. تۇرمۇش قۇرغان، نورمال تۇرمۇش ئۆتكۈزۈۋاتقان كىشىلەرمۇ يۇقىرىقى ئەھۋاللار كۆرۈلسە كېسەللىك دەپ قارىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات ئىچكى ياكى تاشقى جەھەتتىن جىنسىي ئەزالارغا زىيادە تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ ھۆللۈك ۋە سوغۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن جىنسىي ئەزالاردىكى تۈتقۇچى قۇۋۇەتنىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەيدەپ چىقارغۇچى قۇۋۇەتنىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىۋىتىدۇ ۋە پەي تارامۇشلارنى بوشاشتۇرۇۋىتىدۇ، بۇ ۋاقىتتا شەھۋانىي خىياللارنى كۆپ قىلغاندا، شەھۋانىي رەسىملەرنى ياكى فىلىملەرنى كۆرگەندە چوڭ مېڭە پوستلىقى قوزغىلىش ھالىتىدە تۇرغاچقا ئۇخلىغاندا چۈش كۆرۈپ مەنىي چىقىپ كېتىپ ئېھتىلام بولۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. تەمسىز بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلىتى ئەرلەر جىنسىي ئەزالىرىغا تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ ھۆللۈك ۋە سوغۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن جىنسىي ئەزالاردىكى تۈتقۇچى قۇۋۇەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەيدەپ چىقارغۇچى قۇۋۇەتنىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىۋىتىدۇ ھەمدە پەي تارمۇشلارنى بوشاشتۇرىدۇ. بۇ ۋاقىتتا ئۇخلاش ئالدىدا شەھۋانىي خىياللارنى قىلىپ ياتقاندا ياكى شەھۋانىي كىنو، سىنئالغۇلارنى كۆرۈپ ياتقاندا ياكى داۋاملىق شەھۋانىي خىياللارنى قىلىدىغان

كىشىلەردە چوڭ مېڭە پوستىلىقىدىكى جىنسىي غىدىقلىنىشنى ئىلگىرى سۈرگۈچى مەركەز قوزغىلىش ھالىتىدە تۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلە ئۇخلىغان ۋاقىتتا شەھۋانىي چۈش كۆرۈپ مەنىي چىقىپ كېتىپ ئېھتىلام بولۇش كېلىپ چىقىدۇ.

3. بىر قىسىم ناچار ئادەتلەردىن كېلىپ چىقىدۇ. داۋاملىق شەھۋانىي خىياللارنى قىلىش، شەھۋانىي رەسىم، كىنو ۋە سىنئالغۇلارنى كۆرۈش، قولدا لەززەتلىنىشكە ئادەتلىنىپ قېلىش ۋە كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش سەۋەبىدىن چوڭ مېڭە پوستىلىقىدىكى جىنسىي قوزغىلىش مەركىزى داۋاملىق قوزغىلىش ھالىتىدە تۇرغاچقا ئۇخلىغان ۋاقىتتا، شەھۋانىي چۈش كۆرۈپ مەنىي چىقىپ كېتىپ ئېھتىلام بولۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. بەزى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

زەكەر بېزى يالليۇغى، سۈيدۈك يولى يالليۇغى، قەۋزىيەت، مەقئەت قىچىشىش قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىنمۇ مەنىي چىقىپ كېتىپ ئېھتىلام بولۇش كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامتى:

بىمار ئۇخلاۋاتقاندا بىر كېچىدە بىر قانچە قېتىم ياكى ھەپتىدە 4 ـ 3 قېتىم چۈش كۆرۈپ ئۆزىمۇ ئۇقماستىن مەنىي چىقىپ كېتىدۇ. يەڭگىل بولغانلاردا 3 ـ 2 كۈندە بىر قېتىم، ئېغىر بولغانلاردا بىر كېچىدە بىر قانچە قېتىم مەنىي چىقىپ كېتىدۇ، ئۇيقۇسىزلىق بولىدۇ، كۆپ چۈش كۆرۈپ كۆرگەن چۈشىنى ئەسلىيەلمەيدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، باش قايىدۇ، ماغدۇرسىزلىق، روھسىزلىق بولىدۇ، بەل، پۇت سىرقىراپ تېلىپ ئاغرىدۇ، باش ئاغرىيدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

3 ـ 2 كۈندە بىر قانچە قېتىم ياكى بىر كېچىدە بىر قانچە قېتىم ئۇخلاۋاتقاندا شەھۋانىي قىلىقلارنى كۆرۈپ ياكى قىلىپ چۈش كۆرۈپ مەنىي چىقىپ كېتىش ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تەڭشەش تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ئارتۇق ھۆللۇكنى قۇرۇتۇش، باھنى قۇۋۇتلەش، مەنىي تۇتۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. رەئىس ئەزالار، بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۇتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىردىن كېلىپ چىققان بولسا، قىزىتىش مەقسىتىدە مەجۇنى ماددەتۇل ھايات كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش دارچىن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش خولىنجان كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش كۇندۇر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچ دورىلىرى بىلەن مەتبۇخ تەييارلاپ كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۇن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۇن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ئارتۇق ھۆللۇكنى قۇرۇتۇش، باھنى قۇۋۇتلەش، مەنىي تۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

جاۋارىش كۇندۇر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، سۇفوپى خۇنسىياۋشان كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، ھەببىي جەدۋار كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۇچ داننىدىن، مەجۇنى ئازاراقى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كۇچۇلا 18 گرام، خۇنسىياۋشان 20 گرام، كۇندۇر 30 گرام، زەپەر ئىككى گرام، ئىپار بىر گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قۇشقاچ مېڭىسى 41 گرام، زەپەر ئۇچ گرام، ئادەمگىياھ تۆت گرام، قوۋزاقدارچىن 45 گرام، ئىپار ئىككى گرام، تۇخۇم سېرىقى 20 دانە، گۈلدارچىن 30 گرام، جويۇز 10 گرام، كۇچۇلا تالقىنى 15 گرام، ھەسەل 320 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۇندە بىردىن ئىككى قېتىم، 0.5 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قەلەمپۇر 20 گرام، ئىپار ئىككى گرام، زەپەر تۆت گرام، ئەپيۇن تۆت گرام، قارىمۇچ 10 گرام، زەنجىۋىل، جويۇز، گۈلدارچىن 25 گرامدىن، كاسنە سەككىز گرام، جەدۋارچىنى، كاۋاۋنچىن، بۇغا مۇڭگۈزى، سەقەنقۇر، تۆمۇر پوقى 12 گرام، بۇقا چۈيىسى 30 گرام، قىزىلگۈل 14 گرام، توشقان زەردىكى بەش گرام، كۇچۇلا 50 گرام، ئانار گۈلى 15 گرام، سۆئىلەپ مىسرى 30 گرام، ھىلە 20 گرام، سالاجىن 15 گرام، جەۋزى

ماسسل يەتتە گرام، ھەسەل ئىككى ھەسسە ئىلىپ، قائىدە بويىچە مەجبۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سۆئلەپ مىسرى 30 گرام، ئانار گۈلى، زىراۋەندە 15 گرامدىن، كۈندۈر 20 گرام، خەشخاش پوستى 10 گرام، بەللۇت 12 گرام ئىلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كۈندۈر بەش گرام، سەمغى ئەرەبى سەككىز گرام ئىلىپ، تالقانلاپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى گۈل يېغى بىلەن يۇغۇرۇپ، ھەب تەييارلاپ، كۈندە ئۈخلاشتىن ئىككى سائەت بۇرۇن ئۈچ دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئانار گۈلى 20 گرام، تاباشىر سەككىز گرام، ئاقاقىيا 10 گرام ئىلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، ھەر كۈنى ئەتىگەندە بەش گرامىنى بىر دانە تۇخۇم سېرىقىغا ئارىلاشتۇرۇپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سەۋسەن يېغى بىلەن زەكەر ياغلاپ بېرىلىدۇ.

ئىپار بىر گرام، ئەنبەر بىر گرام، زەپەر ئىككى گرام، ئادەمگىياھ ئۈچ گرام، قۇندۇز قەھرى 10 گرام، قەلەمپۇر سەككىز گرام ئىلىپ، قائىدە بويىچە تالقانلاپ، ئانار گۈلىنىڭ تەمى چىقىرىلغان سۇيى بىلەن يۇغۇرۇپ، ھەب تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قىزىل بەھمەن، ئاق بەھمەن، قىزىل مەۋسەل، ئاق مەۋسەل، قەلەمپۇر، خۇنسىياۋشان 20 گرامدىن، ئانار گۈلى، نارمىشكى 10 گرامدىن، گاۋزىبان 18 گرام، بۇغا مۇڭگۈزى سەككىز گرام، شاقاقۇل 12 گرام، كۈندۈر 30 گرام ئىلىپ، قائىدە بويىچە مەجبۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامنى مۇۋاپىق مىقداردىكى يۇمغاقسۇت سۇيى بىلەن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سۇزاپ ئۇرۇقى، ئانار گۈلى 10 گرامدىن، بىخ سەۋسەن يىلتىزى، چاڭگاك ئۇرۇقى ئالتە گرامدىن، قىزىلگۈل بەش گرام ئىلىپ، تالقانلاپ، غورا سۇيى بىلەن يۇغۇرۇپ، ھەب تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

شاقاقۇل مىسرى، سۆئلەپ مىسرى، مەستىكى رۇمى، دارچىن، تاباشىر، تالمەكانە، گۈڭگۇرت، سەرپىستان بەش گرامدىن، ئاق ناۋات 10 گرام ئىلىپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئاق مەۋسەل 36 گرام، تالمەكانە 12 گرام، سەۋزە ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى 50 گرامدىن، ناۋات 200 گرام ئىلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى

قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 7 ـ 5 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئاقسرقارھا، زەنجىۋىل، قەلەمپۇر، زەپەر، پىلپىل، جوزبۇۋا، ئاق سەندەل، ئەپيۇن 12 گرامدىن، شېكەر 50 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 2 ـ 1 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تەمرى ھىندى مېغىزى، سەمغى ئەرەبى، موزا ئالتە گرامدىن، تالمەكانە، سۆئلەپ مىسرى، مەستىكى رۇمى بەش گرامدىن، قەنت 30 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئالتە گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەنجىۋىل، قەلەمپۇر، ئاقسرقەرھا 60 گرامدىن، تۇخۇم سېرىقى 25 دانە، ھەسەل 500 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

رەئىس ئەزالار، بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مەجۇنى داۋائىمىشكى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆئلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوپى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، داۋائى تەرەنجىبىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، ھالۋائى بىيزە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، سوغۇق ئىچىملىكلەرنى ئىچىشتىن، بەك تار ئىشتان كىيىشتىن، ئۇخلاشتىن بۇرۇن تاماكا چېكىشتىن، ئۇخلاش ئالدىدا شەھۋانىي خىياللارنى كۆپ قىلىشتىن، شەھۋانىي رەسىم، كىنو ۋە سىنئالغۇ كۆرۈشتىن، قولنى جىنسىي ئەزاغا قويۇپ يېتىشتىن، كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن، قولدا ئىشقاپ لەززەتلىنىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇڭاپىق بەدەن چېنىقتۇرۇش، يېتىشتىن بۇرۇن پۇتنى ئىسسىق سۇدا يۇيۇش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش، كەڭرەك ئىشتان كىيىش، ئەڭ ياخشىسى يېنىچە يېتىپ ئۇخلاش، توغرا جىنسىيەت تەربىيىسىنى ئىگەلەش لازىم.

4. مەنىي ئېقىپ كېتىش

تونۇش:

ھەر خىل سەۋەبلەردىن جىنسىي غىدىقلىنىش بولۇپ، كىلىنىكىدا جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزمىگەن، جىنسىي ئەزا يېتەرلىك قايىم بولمىغان ئەھۋال ئاستىدا بىر خىل لەززەتلىنىش سېزىمى بولۇپ، مەنىي سۇيۇقلۇقى ئېقىپ كېتىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

مەنىي ئېقىپ كېتىش ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «جەريانى مەنىي، سەيلانى مەنىي» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات ئىچكى ياكى سىرتقى تەرەپتىن ئەرلەر جىنسىي ئەزالىرىغا زىيادە تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ ھۆللۈك ۋە سوغۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، تۇتقۇچى قۇۋۇەتنىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەيدەپ چىقارغۇچى قۇۋۇەتنىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىپ، جىنسىي ئەزالارنىڭ تۇتۇش خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بىمار ئازراقلا شەھۋانىي خىياللارنى قىلغاندا ياكى كىنو، فىلىملەرنى، رەسىملەرنى كۆرگەندە ئاسانلا مەنىي ئېقىپ كېتىش كېلىپ چىقىدۇ.

2. تەمسىز بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، پەي تارىمۇشلارنى بوشاشتۇرۇپ، تۇتقۇچى قۇۋۇەتنىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەيدەپ چىقارغۇچى قۇۋۇەتنىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىپ، جىنسىي ئەزالارنىڭ تۇتۇش قابىلىيىتىنى سۇسلاشتۇرىدۇ. بۇنداق ۋاقىتتا شەھۋانىي خىياللارنى قىلغاندا، شەھۋانىي فىلىملەرنى كۆرگەندە ياكى ئايالارغا يېقىنلاشقاندا مەنىي ئېقىپ كېتىش كېلىپ چىقىدۇ.

3. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەپرا خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ ئۆتكۈرلۈكى ۋە قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتى بىلەن مەنىي سۇيۇقلۇقىنى سۇيۇلدۇرىۋېتىدۇ. ھەم جىنسىي غىدىقنى كۈچەيتىۋېتىدۇ. بۇنداق ۋاقىتتا ئازراق شەھۋانىي خىياللارنى قىلغاندا ياكى ئايالارغا يېقىنلاشقاندا مەنىي ئېقىپ كېتىش كېلىپ چىقىدۇ.

4. مەنىنىڭ كۆپلىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇزۇقلىنىش ئەھۋالى ناھايىتى ياخشى، لېكىن ئۇزۇن مۇددەت بويتاق ئولتۇرغانلاردا مەنىي كۆپ بولغاچقا ئازراقلا شەھۋانىي خىياللارنى قىلغاندا، شەھۋانى فىلىم، رەسىملەرنى

كۆرگەندە، ئاياللارغا يېقىنلاشقاندا، مەنپي ئېقىپ كېتىش كېلىپ چىقىدۇ.

5. جىنسىي ئەزالار ئىسترخاسى ياكى تەشەننۇجلىنىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. بۇنىڭدا جىنسىي ئورگانلارنىڭ تۇتۇش كۈچى ئاجىزلاپ ئازراقلا جىنسىي غىدىقلىنىشقا ئۇچرىسا، مەنپي چىقىپ كېتىش كېلىپ چىقىدۇ.

6. بىر قىسىم ناچار ئادەتلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جىنسىي ئالاقىنىڭ كۆپ بولۇشى، قولدا لەززەتلىنىپ مەنپي چىقىرىشقا ئادەتلىنىش قىلىش، ئوخشاش جىنسىلىقلار مۇھەببەتلىشىش، شەھۋانىي خىياللارنى كۆپ قىلىش، شەھۋانىي رەسىم، كىنو فىلىملىرىنى كۆرۈش سەۋەبىدىن دائىم جىنسىي ئىنكاسى يۇقىرى باسقۇچتا تۇرىدۇ. بۇنداق ۋاقىتتا ئازراقلا جىنسىي غىدىقلىنىشقا ئۇچرىسا مەنپي ئېقىپ كېتىدۇ.

7. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭە ئاجىزلىقى، نېرۋا ئاجىزلىقى، بۆرەك ئاجىزلىقى، قەۋزىيەتلىك، سۈيدۈك يولى ياللۇغى، ئۇچەيگە يەل تولۇشلىش، ھەزىم بۇزۇلۇش قاتارلىق سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن بىر تەرەپتىن مەنپي سان - سۈپەتكە لايىق ئىشلىنىپ چىقالمايدۇ، يەنە بىر تەرەپتىن جىنسىي ئورگانلار غىدىقلىنىپ، جىنسىي ئىنكاس داۋاملىق يۇقىرى بولىدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئازراقلا جىنسىي غىدىقلىنىشقا ئۇچرىسا، مەنپي ئېقىپ كېتىش كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

بىمار ئاياللارغا يامان كۆزى بىلەن قارىغاندا، يېقىنچىلىق قىلىپ بىرەر يېرىنى تۇتقاندا، يېقىن ئولتۇرغاندا ياكى يوق يېرىدە شەھۋانىي خىياللارنى قىلغاندا، شەھۋانىي رەسىم، كىنو، فىلىملەرنى كۆرگەندە بەدەندە بىرخىل لەززەتلىنىش سېزىمى بولۇپ مەنپي چىقىپ كېتىدۇ، ئۇندىن باشقا بىماردا ماغدۇرسىزلىق، ئۇرۇقلاش، يالغۇزلۇقنى خالاش، ئادەم كۆپ يەردىن قېچىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ، بەزىلەر تونۇمايدىغان ئاياللار كۆپ قىستىلىدىغان ئورۇنلارغا بېرىشنى ياخشى كۆرىدۇ، ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ، قورساق كۆپىدۇ، قەۋزىيەتلىك بولىدۇ، باش ئاغرىيدۇ، باش قايىدۇ، كۆز قاراڭغۇلىشىدۇ، ئۇنتۇقاقلىق بولىدۇ، بەل، پۇت ئاغرىيدۇ، قۇلاق غۇڭۇلدايدۇ، ئۇرۇقدان خالتىسىي سوغۇق تەرلەپ، دائىم نەمخۇش تۇرىدۇ، بىمار دىققىتىنى مەركەزلەشتۈرەلمەيدۇ، جىنسىي ئالاقىدىن لەززەت ئالالمايدۇ، ئېغىرلاشقاندا ئاياللارغا قارىغاندا، جىنسىي ئەزا ياكى ئىشتانىغا سۈركەلگەندىمۇ مەنپي چىقىپ كېتىدۇ، روھىي ئازاب سەۋەبىدىن ئۆزىنى ئۆلتۈرۈۋېلىشنى ئويلايدۇ، ھەممە ئادەمدىن ئۆزىنى پەس كۆرىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىدۇ. بىمار، ئاياللارغا يامان كۆزى بىلەن قارىغاندا، يېقىنچىلىق قىلىپ بىرەر يېرىنى تۇتقاندا، يېقىن ئولتۇرغاندا ياكى

يوق يېرىده شەھۋانىي خىياللارنى قىلغاندا، شەھۋانىي رەسىم، كىنو، فىلىملەرنى كۆرگەنده بەدەنده بىرخىل لەززەتلىنىش سېزىمى بولۇپ مەنىي چىقىپ كېتىش، ئېغىر بولغاندا ئاياللارنى ئويلىغاندا، جىنسىي ئەزاسى ئىشتانغا سۈركەلگەنده، مەنىي چىقىپ كېتىش ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

1) مەنىي كۆچلۈك ئىتىلىپ چىقسا، ھەيدىگۈچى قۇۋۇەتنىڭ كۈچلۈكلۈگى ياكى شۇ ئەزادا تارتىشىش بارلىقىنى بىلدۈرىدۇ.

2) مەنىي سۇيۇق بولۇپ، زەكەر قايىم بولماي تۇرۇپ مەنىي چىقىپ كەتسە، مىزاجنىڭ سوغۇقتىن بۇزۇلغانلىقىنى ۋە ئەزالارنىڭ بوشاپ كەتكەنلىكىنى بىلدۈرىدۇ.

3) مەنىي قىزىق بولۇپ، كۆيۈشۈش ۋە ئىچىشىش سېزىمى بولسا، مەنىيده ئۆتكۈرلۈك بارلىقىنى بىلدۈرىدۇ.

4) باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكنىڭ ئالامىتى كۆرۈلىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ مەنىينى تەكشۈرگەنده مەنىي تەركىبىدىكى ئۇرۇق سانى ئاز، ھەرىكىتى تۆۋەن بولىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. مەنىينى قويۇلدۇرغۇچى، ئەزالارنىڭ تۈتۈش كۈچىنى ئاشۇرغۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

4. مەنىينىڭ تېزلىكىنى پەسەيتىش، مەنىي ئازايتىش مەقسىتىده دورا ئىشلىتىلىدۇ.

5. باھنى قۇۋۇەتلەش، مەنىي تۈتۈش مەقسىتىده دورا ئىشلىتىلىدۇ.

6. رەئىس ئەزالار، بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۇەتلەش مەقسىتىده دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، قىزىتىش مەقسىتىده مادده‌تۇل ھايات كۈنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سوم كۈنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتته گرامدىن، مەجۇنى ئازاراقى كۈنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن، جاۋارىش دارچىن كۈنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى خولىنجان كۈنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10

گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچ دورىلىرى بىلەن مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچ دورىلىرى بىلەن مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

مەنىنى قويۇلدۇرۇش، ئەزالارنىڭ تۇتۇش كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى سۇفۇپى ئىمساك كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سۇفۇپى ئىمساك نۇسخىسى: ئاق مەۋسەل، سۆئلەپ مىسرى 10 گرامدىن، كەتىرا 20 گرام، ئىسپىغۇل لۇئابى 15 گرام، ناۋات 50 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، ئىسپىغۇل لوئابى بىلەن يۇغۇرۇپ، ئازراق قۇرۇغاندىن كېيىن سىم ئەلگەكتىن ئۆتكۈزۈپ تەييارلىنىدۇ.

مەنىنىڭ تېزلىكىنى پەسەيتىش، مەنىنى ئازايتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى سۇفۇپى مۇغەللىز كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئالتە گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سۇفۇپى مۇغەللىز نۇسخىسى: قورۇلغان تەمرى ھىندى مېغىزى 60 گرام، يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى 25 گرام، سېمىز ئوت ئۇرۇقى 12 گرام، تۇخۇم شاكىلى 10 گرام، ئىسپىغۇل 10 گرام، ناۋات 100 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلىنىدۇ.

باھنى قۇۋۇتلەش، مەنىي تۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار تاللاپ كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ ئىشلىتىلىدۇ.

ھەببىي ئىمساك كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن، جاۋارىش كۈندۇر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ھەببى سالاجىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، مەجۇنى سالاجىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، مەجۇنى ئازاراقى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ

تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان ھەببى ئوقىتى سىماب كۈندە بىر، ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بىر داننى جىنسىي مۇناسىۋەتتىن بۇرۇن يەپ، يەنە بىر داننى تىل ئاستىغا سىلىنىدۇ.

ھەببى ئوقىتى سىماب نۇسخىسى: سىماب، جوزبۇۋا، ئەپيۇن 10 گرامدىن، قەلەمپۇر، كاۋاۋچىن، زەنجىۋىل، ئاقىرقەرھا، لاچىندانە ھىندى، دارچىن، پارپا، زەپەر، بۆزىيدان، سۇئلەپ مىسرى، ئىپار ئۇچ گرامدىن، سەمغى ئەرەبى 15 گرام ئېلىپ، جوزبۇۋانىڭ ئىچىگە ئەپيۇن، سىمابنى توشقۇزۇپ، مەھكەم ئېتىپ، ئۇنى ئىت ياڭىقىنىڭ ئىچىگە سېلىپ، ئاندىن نوقۇت ئۇنى خېمىرى بىلەن قېلىن ئوراپ، كالا يېغى بىلەن قاينىتىپ، كۆيدۇرۈۋەتمەي رەڭگى قىزارغاندا ئېچىپ، جوزبۇۋا بىلەن قوشۇپ، سوقۇپ، قالغان دورا تالقانلىرى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، سەمغى ئەرەبى سۇيى بىلەن يۇغۇرۇپ ھەب تەييارلىنىدۇ.

زەھەرسىزلەندۈرۈلگەن كۇچۇلا 100 گرام، سۆئلەپ مىسرى، ئاق مەۋسەل، قىزىل تۇدەرى، سېرىق تۇدەرى، شاقاقۇل مىسرى، ئۇستىقۇددۇس، ئاق سەندەل، سۇمبۇل ھىندى، سەئدى كۇفى، لاچىندانە ھىندى، ئاقلانغان ئامىلە، قارا ھېلىلە، سەۋزە ئۇرۇقى 20 گرامدىن، زورەنبات، ئۇد ھىندى، ئۇدبلىسان، تاتلىق قۇستە، ئاق بەھمەن، قىزىل بەھمەن، تۇربۇت 10 گرامدىن، گاۋزىبان گۈلى 35 گرام، قەلەمپۇر 15 گرام، ھەسەل ئۇچ ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قارا كۈنجۇت 40 گرام، دارچىن، ئادراسمان ئۇرۇقى، جوزبۇۋا، بەسباسە، ئۇدغەرقى، خولىنجان، قەلەمپۇر، ئاقىرقەرھا، رىگى ماھى 15 گرامدىن، زەپەر ئالتە گرام، كۈموش ۋەرەق 50 دانە، ئالتۇن ۋەرەق 20 دانە، ئىپار ئۇچ گرام، ھەسەل ئىككى ھەسسە، بىر ھەسسە قەنتنى قىيام قىلىپ، چەككىلەنگەن ھەسەلگە ئارىلاشتۇرۇپ، دورا تالقانلىرىنى قوشۇپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بادام مېغىزى، فىندۇق مېغىزى، چىلغوزا مېغىزى، ياڭاق مېغىزى، جوزبۇۋا، بەسباسە، قاپاق مېغىزى 10 گرامدىن، ئىپار 0.5 گرام، ئەنبەر ئىككى گرام، ئەپيۇن، نەشە يېغى ئالتە گرامدىن، ئوسۇك ئۇرۇقى بەش گرام، ھەسەل ئىككى ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، جىنسىي مۇناسىۋەتتىن ئىلگىرى 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئەنبەر، ئىپار بىر گرامدىن، ئالتۇن ۋەرەق 30 دانە، پارپا، سالاجىت، پەنەرمايە، پاقىيوپۇرمىقىنىڭ ئۇرۇقى، تەمرى ھىندى مېغىزى، رىگى ماھى، مەستىكى ئۇچ گرامدىن، كۈموش ۋەرەق 50 دانە ئېلىپ، قائىدە بويىچە ھەب تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن

كېيىن ھەر قېتىمدا ئۇچ داندىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئاقىرقەرھا، ئەپيۇن ئالتە گرامدىن، دارچىن توققۇز گرام، جوزبۇۋا 12 گرام، قەلەمپۇر 18 گرام، ئىپار سەككىز گرام، زەپەر 10 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە نوقۇت چوڭلۇقىدا ھەب تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئىككى داندىن سۇت ياكى قايناق سۇ بىلەن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

رەئىس ئەزالار، بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مەجۇنى داۋاى مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئامىلە نوشدارى لۆلۈۋى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆلەپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لوبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى كۈچلۈك بولغان، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت قىلىشتىن، ئۇزۇن مۇددەت جەلەق قىلىشتىن، شەھۋانىي رەسىم ۋە كىنو، فىلىملىرىنى كۆرۈشتىن، شەھۋانىي رومانلارنى ئوقۇشتىن، ئايالار بىلەن دائىم بىللە يۈرۈشتىن، پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرىدىن، ھاراق ئىچىشتىن، سوغۇق ئىچىملىكلەرنى كۆپ ئىچىشتىن، زىيادە چارچاشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، كۆپرەك ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا جىنسىيەت تەربىيىسىنى ئىگىلەش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

5. مەزى بېزى يالليۇغى

前 列 腺 炎

qian lie xian yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن مەزى بېزى يالليۇغلىنىپ، كلىنىكىدا دوۋسۇن ساھەسى چىڭقىلىپ ئاغرىش، پات ـ پات سېيىش، سۇيدۇك قىستاش، سۇيدۇكنىڭ ئالدى ـ كەينىدە ئاق شىلىمشىق سۇيۇقلۇق كېلىش، جىنسىي قابىلىيىتى تۆۋەنلەش، ماغدۇرسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

مەزى بېزى يالليۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ۋەرەمى غوددە مەزى» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى مەزى بېزى توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەرنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ قان قېيىشنى شەكىللەندۈرۈپ، يالليۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

شۇنىڭدەك جەلەق، ئوخشاش جىنسىلىقلار مۇھەببەتلىشىش، شەھۋانىي خىيالالرنى كۆپ قىلىش، شەھۋانىي رەسىملەرنى، كىنو، سىنئالغۇلارنى كۆرۈش، كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش قاتارلىق سەۋەبلەردىن مەزى بېزى ياكى ھەر قېتىم قوزغالغاندا مەزى بېزىگە قان تولۇپ سۇيۇقلۇق ئىشلەپچىقىرىدۇ، لېكىن ئۇ بەدەن سىرتىغا چىقىرىلمايدۇ، بۇنىڭ بىلەن مەزى بېزى توقۇلمىلىرى زەخىملىنىپ يالليۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەنگار سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى مەزى بېزى توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ يالليۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇخىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى مەزى بېزى توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى قان ئايلىنىشنى سۇسلاشتۇرۇپ تەبىئىي قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ ھەمدە غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ يالليۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. تازلىققا رىئايە قىلماسلىق سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جىنسىي ئەزا تازلىقىغا ئەھمىيەت بەرمىگەندە ئۇفۇنەتلىك ماددىلار سۇيدۇك يولى ئارقىلىق مەزى بېزىگە تەسىر قىلىپ، مەزى بېزىنىڭ يالليۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. قالايمىقان جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

6. يۇقۇرىقى نەپەس يوللىرى ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

زۇكام، نەزلە قاتارلىق يۇقۇرىقى نەپەس يوللىرى ياللۇغىدىكى ئۇفۇنەتلىك ماددىلار قان ئايلىنىش ئارقىلىق مەزى بېزىگە بارغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، يۇقۇملاندۇرۇپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. سۈيدۈك يولى ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۈيدۈك يولى ياللۇغىنىڭ ياخشىلانمايدۇ تەرەققى قىلىشى سەۋەبىدىن مەزى بېزىگە تەرەققىي قىلىپ ياللۇغنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. قاتتىق ئورۇندۇقتا ئۇزۇن مۇددەت ئولتۇرۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. مەزى بېزى ئەسلىدىلا قان ئايلىنىش بىر قەدەر سۇس بولغان ئەزا بولۇپ، ئۇزۇن مۇددەت قاتتىق ئورۇندۇقتا ئولتۇرغاندا مەزى بېزى بېسىلىشقا ئۇچراپ، قان ئايلىنىش مەلۇم دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، مەزى بېزى توقۇلمىلىرىغا ئوزۇقلۇق ۋە قان يېتىشمەي ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى:

دوۋسۇن ساھەسى چىڭقىلىپ ئاغرىيدۇ، سۈيدۈكنىڭ ئالدى - كەينىدە ئاق شىلىمشىق سۈيۇقلۇق كېلىدۇ، سىيگەندە سۈيدۈك يولى ئىچىشىدۇ، ئاغرىيدۇ، ئومۇمىي بەدەن يېقىمسىزلىنىدۇ، زەكەر يېتەرلىك تىكلەنمەيدۇ، جىنسىي قابىلىيىتى تۆۋەنلەيدۇ، مەنىي تېز كېتىدۇ، كۆپ ئېھتىلام بولىدۇ، ئومۇمى بەدەن يېقىمسىزلىنىدۇ، بەل ئاغرىيدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ، ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ، پۇت - قولى ئىسسىمايدۇ، بەدەننىڭ ئىچىدە مەلۇم بىر ئورۇندا سوغۇقلۇق مەلۇم بولىدۇ ياكى سوغۇق ئۆتۈپ كەتكەندەك سېزىم بولىدۇ، جۇغ - جۇغ سۈيدۈك قىستايدۇ، پات - پات سىيىدۇ، مەنىي ئاغرىتىپ كېلىدۇ، يەڭگىل قىزىتما بولىدۇ، ئۇيقۇسىزلىق، ئۇنتۇقاقلىق بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كىسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

دوۋسۇن ساھەسى چىڭقىلىش، ئاغرىش، پات - پاتسىيىش، سۈيدۈك قىستاش، سۈيدۈكنىڭ ئالدى - كەينىدە شىلىمشىق ئاق سۈيۇقلۇق كېلىش، بەل ئاغرىش، سىيگەندە ئىچىشىپ ئاغرىش، جىنسىي قابىلىيىتى تۆۋەنلەش، مەنىي تېز يۇرۇپ كېتىش، كۆپ ئېھتىلام بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

1) مەزى سۈيۇقلۇقىنى تەكشۈرگەندە ئاق قان ھۈجەيرىلىرى، قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى تېپىلىدۇ.

2) قان تەكشۈرگەندە ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى ئاشىدۇ.

3) ئۇچ ئىستاكان سۇيدۇك ئېلىپ تەكشۈرگەندە بىرىنچى ئىستاكاندىكى سۇيدۇكتە قان، يىرىڭ تېپىلىدۇ.

4) B چاۋدا تەكشۈرگەندە مەزى بېزى يوغىنىغانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

5) دوۋساق ئەينىكىدە تەكشۈرگەندە مەزى بېزى چوڭىيىپ يالليۇغلانغانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبىي يوقىتىلىدۇ.

3. قان تازىلاش، يالليۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، سۇيدۇك ھەيدەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش، مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

زەنگار سەپرا خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يالليۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، كاكىنەچ، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ زەنگار سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يالليۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، كاكىنەچ، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

قان تازىلاش، يالليۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، سۇيدۇك ھەيدەش مەقسىتىدە:

تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاكىنەچ كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى چۆپچىن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئۆشبە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتتىرىغىل چۆپچىن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئەقرەب كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن، ھەببى ئەنزىرۇت كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئىككى دانىدىن، كاكىنەچ شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، قۇرسى كاكىنەچ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن، قۇرسى بانادۇق كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تاۋۇز ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى 30 گرامدىن، ئوغرىتىكەن، ئىتئۈزۈمى، ئەفتىمۇن ئۇرۇقى، قىزىلگۈل 10 گرامدىن، بەدىيان، كاسنە ئۇرۇقى، كەرەپشە ئۇرۇقى ئالتە گرامدىن، قەنت 200 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بابۇنە، ئىكلىلمىلىك، 30 گرامدىن، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، نېلۇپەر، بىنەپشە 10 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ ئابزەن قىلىنىدۇ. مۇۋاپىق مىقداردا كىلىزما قىلىنسىمۇ بولىدۇ.

كاكىنەچ 12 گرام، تەرخەمەك ئۇرۇقى، ئوسۇك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، تاۋۇز ئۇرۇقى، كاسنە ئۇرۇقى، شۇمشا ئۇرۇقى، قاپاق ئۇرۇقى، بابۇنە 10 گرامدىن، ئىكلىلمىلىك 15گرام، گاۋزىبان يەتتە گرام، قىزىلگۈل، بىنەپشە، نېلۇپەر، بەدىيان سەككىز گرامدىن، ئۇستىقۇددۇس، سەۋسەن يىلتىزى 15 گرامدىن، شېكەر مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش كۇچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە جاۋارىش زەرئۇنى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆئلەپ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مادەتۇل ھايات كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، داۋائىمىشكى كۇندەئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن ئەھۋالغا

قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك، زىيادە مايلىق يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتلى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرلىدۇ.

3. كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن، جەلەق قىلىشتىن، شەھۋانىي ھەسسىم، كىنو، فىلىملەرنى كۆرۈشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن ھەمدە زىيادە چارچاش، ئاچچىقلىنىش، ھارا ئىچىش، قاتتىق ئورۇندۇقتا ئۇزۇن مۇددەت ئولتۇرۇش، ناپاك جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇڭاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مۇڭاپىق بەدەن چېنىقتۇرۇش، مەزى بېزىگە ئىسسىق ئۆتكۈزۈش، توغرا جىنسىي تۇرمۇش قارىشىنى تۇرغۇزۇش، ياخشى يېمەك - ئىچمەك ئادىتى ۋە تۇرمۇش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش لازىم.

6. مەزى بېزى چوڭىيىش

前 列 腺 肥 大

qian lie xian fei da

تونۇش:

ھەر خىل سەۋەبلەردىن مەزى بېزى ئىششىپ قان قېيىپ چوڭىيىپ، كىلىنكىدا كېچىسى سۇيدۇك قېتىم سانى كۆپىيىش، سۇيدۇك مىقدارى ئاز بولۇش، سىيىپ بولغاندىن كېيىن سۇيدۇك تۇگىمىگەندەك سېزىم بولۇش، ئېغىرلاشقاندا سۇيدۇك تۇتۇلۇش، سىيگەندە قاتتىق ئاغرىش، ئىچىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. ياشىنىش ئامىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ياشانغان كىشىلەردە ئۇرۇقدان خىزمىتى چېكىنىپ بەدەندىكى جىنسىي ھورمونلار قالايمىقانلىشىدۇ، بۇنىڭ بىلەن مەزى بېزىدا قېيىش بولۇپ، ئىششىپ چوڭىيىش كېلىپ چىقىدۇ.

2. مەزى بېزى يالىلۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەزى بېزى يالىلۇغىنى ۋاقتىدا ياخشى داۋالىمىغاندا ئۇزۇنغا سوزۇلۇپ، مەزى بېزى توقۇلمىلىرى كۆپلەپ زەخمىلىنىپ تەدرىجى ھۈجەيرىلەر نورمالسىز ئۆسۈپ مەزى بېزى چوڭىيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى:

دەسلەپكى سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپىيىدۇ، ئەمما سۈيدۈك مىقدارى ئاز بولىدۇ، كېچىسى سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپىيىدۇ، سىيىپ بولغاندىن كېيىن سۈيدۈك تۇگىمىگەندەك سېزىم بولىدۇ، ئېغىرلاشقاندا ئىچىشىپ ئاغرىپ بىمار ناھايىتى قىينىلىپ سىيىدۇ، تەدرىجىي سۈيدۈك تۇتۇلۇپ تۆۋەنكى قورساق قىسمى چىڭقىلىدۇ ياكى قاتتىق ئاغرىيدۇ، سۈيدۈك يىرىڭ ۋە قان ئارىلاش كېلىدۇ ھەم ئۆتكۈر سېسىق پۇرايدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كىسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

دەسلەپكى دەۋردىكى سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپ، مىقدارى ئاز بولۇش، كېچىلىك سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپىيىش، سىيىپ بولغاندىن كېيىن سۈيدۈك تۇگىمىگەندەك سېزىم بولۇش، ئېغىرلاشقاندا ياكى سىيگەندە قاتتىق ئىچىشىپ ئاغرىش، سۈيدۈك تۇتۇلۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

1) سۈيدۈك تەكشۈرگەندە سۈيدۈكى ئۆتكۈر سېسىق پۇرايدۇ. سۈيدۈكدىن ئاق قان ھۈجەيرىسى ۋە قىزىل قان ھۈجەيرىسى تېپىلىدۇ. سۈيدۈكتىن كىچىك گۆش پارچىلىرى تېپىلىدۇ.

2) B چاۋدا تەكشۈرگەندە چوڭايغان مەزى بېزى كۆرۈنىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا، كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا مەزى بېزى داۋاملىق چوڭىيىپ سۈيدۈك يولىنى توسۇپ سۈيدۈك تۇتۇلۇپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مەزى بېزى يالۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، مەزى بېزى يالۇغىغا قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. ئىششىق قايتۇرۇش، يالۇغ قايتۇرۇش، مەزى بېزى چوڭىيىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. بۆرەك ۋە باھنى قوۋۇقتەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئىششىق قايتۇرۇش، يالۇغ قايتۇرۇش، مەزى بېزى چوڭىيىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش مەقسىتىدە مەزى بېزى يالۇغىدا سۆزلەنگەن يالۇغ، ئىششىق قايتۇرغۇچى دورىلارنى ئىچى ـ سىرتىدىن ئىشلىتىش بىلەن بىرگە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

سودا ئۇچ گرام، مامۇرانچىنى بەش گرام، ئىكلىلمىلىك، زىغىر 12 گرامدىن،

لەيلىگۈل ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى 30 گرامدىن، ئىسپىغۇل، گىل ئەرمىنى 10 گرامدىن ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، 90 ـ نومۇرلۇق ئەلگەكتىن ئۆتكۈزۈپ، ئەرقى كاكىنەچ ياكى ئەرقى شوخلا بىلەن بىللە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

مەجۇنى پولات كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 ـ 5 گرامدىن، ھەببي ئازاراقى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن، ھەببى جەدۋار كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۇتلەش مەقسىتىدە جاۋارىش زەرئۇنى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، مەجۇنى سۆئلەپ كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ماددەتۇل ھايات كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائىمىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەۋرىشىم كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، ئاچچىق ـ چۇچۇك نەرسىلەردىن، زىيادە سوغۇق ۋە زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتلىك يۇقىرى بولغان، يەڭگىل سىڭىشلىك غىزالار بىمارنىڭ مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت قىلىشتىن، قاتتىق ئورۇندۇقتا ئۇزۇن مۇددەت ئولتۇرۇشتىن، ۋېلىسىپىت مىنىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، غەم ـ ئەندىشەقىلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەنگىل ھەركەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا جىنسىيەت قارىشىنى تىكلەش، شەخسىي تازىلىقنى ياخشىلاش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە يېمەك ـ ئىچمەك ئادىتىنى تۇرغۇزۇش، مەزى بېزى ئەتراپىنى يەڭگىل ئۇۋۇلاپ بېرىش، ئىسسىق ئۆتكۈزۈش، ئىسسىق سۇدا يۇيۇش لازىم.

7. ئۇرۇقدان ياللۇغى

阴 囊 炎

yin nang yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئۇرۇقدان ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا ئۇرۇقدان ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۇرۇقدان ياللۇغى ئۈيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى خۇسسىيە» دەپ ئاتىلىدۇ.

ئۇرۇقدان ياللۇغى كېسەللىك تەرەققىياتىنىڭ تېز ـ ئاستىلىقىغا ئاساسەن ئۆتكۈر ئۇرۇقدان ياللۇغى ۋە سوزۇلما ئۇرۇقدان ياللۇغى دەپ ئىككىگە بۆلىنىدۇ.

1) ئۆتكۈر ئۇرۇقدان ياللۇغى

急 性 阴 囊 炎

ji xin yin nang yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئۇرۇقدان توقۇلمىلىرى ياللۇغلىنىپ كلىنىكىدا قىزىش، ئۇرۇقدان قىزىرىش، ئىششىش، قاتتىق ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۆتكۈر ئۇرۇقدان ياللۇغى ئۈيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى خۇسسىيە تۇش شەددە» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى ئۇرۇقدان توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەرنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەنگار سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلتى ئۇرۇقدان توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى ئۇرۇقدان توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى، غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. باشقا ئەزالاردىكى يۇقۇملىنىشلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۆيدۈك يولى ياللۇغى، زۇكام، نەزله، قۇلاق ئاستى بەز ياللۇغى، سىبلىس، ئەيدىز، بوغۇم ياللۇغى، سۆزنەك قاتارلىق كېسەللىكلەر ئاجرىتىپ چىققان ئۇفۇنەتلىك ماددىلار قان ئايلىنىش ئارقىلىق ئۇرۇقدان توقۇلمىلىرىغا بارغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت قىلىش، جەلەق قىلىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن ئۇرۇقدان كۆچىنىپ ئىشلەشكە توغرا كېلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۇرۇقداننىڭ مەلۇم قىسمىدىكى توقۇلما هۈجەيرىلەرگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي تەبىئى قۇۋۋەتلەر ئاجىزلىشىپ توقۇلما هۆجەيرىلەر نېكروزلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. سىرتقى زەخىملىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇرۇلۇش، سوقۇلۇش نەتىجىسىدە ئۇرۇقدان توقۇلمىلىرى زەخىملىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

ئۇرۇقدان قاتتىق سانجىلىپ چىڭقىلىپ ياكى لوقۇلداپ ئاغرىيدۇ، ئەگەر بىر تەرەپتىكى ئۇرۇقدان ياللۇغلانغان بولسا، شۇ تەرەپتىكى ئۇرۇقدان قاتتىق ئاغرىيدۇ، قولى تېگىپ كەتسە، ئاغرىق كۆچىيىدۇ، قىزىرىپ ئىششىيدۇ، ئاغرىق قورساق، يوتا قىسىملىرىغىچە ھەتتا تىزىغىچە تارقىلىدۇ، قىزىيدۇ، توڭۈپ تىترەيدۇ، كۆڭۈل ئېلىشىپ قۇسىدۇ، پۈتۈن بەدەن يېقىمسىزلىنىدۇ، يىرىڭلىغان بولسا، ئۇرۇقدان بېسىلىش ياكى قىمىرلاش سېزىمى بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

ئۇرۇقدان قاتتىق ئاغرىش، قىزىرىپ ئىششىش، تۇتقاندا ئاغرىق كۆچىيىش، قىزىش، توڭۈپ تىترەش، جۇغ - جۇغ بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوزقويىلىدۇ.

1) قان تەكشۈرگەندە ئاق قان هۈجەيرىلىرىنىڭ سانى ئاشىدۇ.

2) ئۇرۇقنى تەكشۈرگەندە ئەۋلاد قالدۇرالمايدىغان ئۇرۇق بولۇپ چىقىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى تېزلا ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ياخشى داۋالاشقا ئېرىشەلمەي ئۇزۇنغا سوزۇلۇپ كەتسە، سوزۇلما خاراكتېرلىك ئۇرۇقدان ياللۇغى ۋە ئەرلەردىكى تۇغماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا

داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. قان تازىلاش، يالۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

زەنگار سەپرا خىلىتى ۋە سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يالۇغ قايتۇرغۇچى، ئىششىق قايتۇرغۇچى، قىزىتما پەسەيتكۈچى دورىلاردىن ئىتتىۋزۇمى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، كاكىنەج قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، مادىدا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

قان تازىلاش، يالۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ھۆل كاسىنىنىڭ سۇيى، ھۆل ئىتتىۋزۇمى سۇيى، ھۆل يۇمغاقسۇت سۇيى 20 مىللىلىتىردىن، ئەپيۇن، كافۇر بىر گرامدىن ئېلىپ، ئىزىپ زىماد تەييارلاپ، سىرتىدىن ئۇرۇقدانغا چېپىلىدۇ.

بىر گرام كافورنى 30 مىللىلىتىر سىركە، ئەرقى گۈل بىلەن ئېزىپ، داكىنى نەمدەپ، ئۇرۇقدان ئۇستىگە قويىلىدۇ.

خەشخاش پوستى 60 گرام، ئىسپىغۇل 10 گرام، خەشخاش پوستىنى قاينىتىپ، ئىسپىغولنى سېلىپ، ئۇرۇقدانغا چېپىلىدۇ.

بىنەپشە، نېلۇپەر، كاكىنەچ، چۆپچىن 30گرام، بابۇنە، شاھتەررە 20 گرامدىن، گۈل يېغى، قاپاق يېغى 100 مىللىلىتىردىن، خەشخاش يېغى 50 مىللىلىتىر، سۇ 10 كىلوگرام ئېلىپ، قاينىتىشقا تېگىشلىك دورىلارنى قاينىتىپ، سۇيىگە ياغلارنى تېمىتىپ، دورا سۇيى تەييارلاپ بىمار ئولتۇرغۇزۇلىدۇ.

بېھى ئۇرۇقى ئۈچ گرام، ئىتتىۋزۇمى، ئوسۇق ئۇرۇقى بەش گرامدىن، چىلان بەش دانە، سەرپىستان 11 دانە ئېلىپ، قاينىتىپ ياكى سۇغا چىلاپ، سۇزۇپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھە قېتىمدا 20 مىللىلىتىرنى 30 مىللىلىتىر نېلۇپەر شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

مۇقەل، ئۇششەق، مىئە سائىلە، مورمەككى، بابۇنە گۈلى، قارا زىرە، سۇمبۇل ئۈچ گرامدىن، ئاق لەيلى گۈلى، زىغىر، شۇمشا، ئىكلىلمىلىك، لوبىيا تۆت گرامدىن، ئاق موم 30 گرام، ئۆچكىنىڭ بۆرەك يېغى 30 گرام، گۈل يېغى 60 مىللىلىتىر ئېلىپ،

قائىده بويىچە زىماد تەييارلاپ ئۇرۇقدانغا چېپىلىدۇ.

ئاق قىچا، ئېنەك پوستى مېغىزى، قارا قىچا 10 گرامدىن، ياسىمەن يېغى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىده بويىچە زىماد تەييارلاپ ئۇرۇقدانغا چېپىلىدۇ.

25 گرام قارا زىرىنى سوقۇپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى زەيتون يېغىدا يۇغۇرۇپ، زىماد تەييارلاپ ئۇرۇقدانغا چېپىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۆنده ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆچپىن كۆنده ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۆنده ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، نېلۇپەر شەربىتى كۆنده ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، بىنەپشە شەربىتى كۆنده ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، چىلان شەربىتى كۆنده ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ئۆشبە كۆنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى چۆچپىن كۆنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەهۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەهۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىده ئامىله نۆشدارى كۆنده ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆئلەپ كۆنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۆنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش زەرئۇنى كۆنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەهۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

2) سوزۇلما ئۇرۇقدان ياللۇغى

慢 性 阴 囊 炎

man xin yin nang yan

تونۇش:

ئۆتكۈر ئۇرۇقدان ياللۇغىنىڭ ياخشىلانماي ئۇزۇنغا سوزۇلۇشى ياكى باشقا سەۋەبلەردىن ئۇرۇقدان توقۇلمىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا ئۇرۇقدان تېلىپ ئاغرىش، يول ماڭغاندا ۋە جىنسىي مۇناسىۋەت قىلغاندا ئاغرىش، جىنسىي ئىقتىدار تۆۋەنلەش، ئۇرۇقدان ئىششىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سوزۇلما ئۇرۇقدان ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىده «ئىلتىهابىي خۇسسىيه تۇمۇزمەن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۆتكۈر ئۇرۇقدان ياللۇغىنىڭ تەرەققىياتىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆتكۈر ئۇرۇقدان ياللۇغلانغاندا داۋالاشقا ئېرىشەلمەسلىل سەۋەبتىن ئۇزۇنغا سوزۇلۇپ سوزۇلما خاراكتېرلىك ئۇرۇقدان ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

2. شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى ئۇرۇقدان توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇن توقۇلمىلىرىغا چۆكمىگە چۈشۈپ، ماددا ئالمىشىشقا مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇق قىلىپ، يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى ئۇرۇقدانغا تەسىر قىلغاندا توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقنى قويۇلدۇرۇپ، يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىشنى سۈسلاشتۇرۇپ، يەرلىك ئورۇندىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ چىقىرىلىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۇ چىقىرىندى ماددىلار يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتى ئۇرۇقدان توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى قان تومۇرلارنى تارايتىپ، توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقنى قويۇلدۇرۇپ، ماددا ئالمىشىشقا مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇق قىلىپ، توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامتى:

ئاغرىق ئۆتكۈر ئۇرۇقدان ياللۇغىدەك قاتتىق بولمايدۇ. ئۇرۇقدان يەڭگىل دەرىجىدە ئىششىيدۇ. ئۇرۇقدانىنى تۇتقاندا سوغۇق بىلىنىدۇ. يول ماڭغاندا ۋە جىنسىي مۇناسىۋەت قىلغاندا ئاغرىق كۈچىيىپ، جىنسىي ئىقتىدار تۆۋەنلەيدۇ. ئۇزۇنغا سوزۇلۇپ كەتسە ئۇرۇقدان يىگلەيدۇ.

ئەگەر غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتىدىن بولغان بولسا، ئۇرۇقدان خالتىسى بوشاشقان ھالەتتە بولىدۇ. غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتىدىن بولغان بولسا ئۇرۇقدان قاتتىق ۋە قارامتۇل بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

ئۇرۇقدان تېلىپ ئاغرىش، يەڭگىل دەرىجىدە ئىششىش، يول ماڭغاندا ۋە جىنسىي مۇناسىۋەت قىلغاندا ئاغرىق كۈچىيىش، جىنسىي ئىقتىدار تۆۋەنلەش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تازىلاش ئېلىپ

بېرىلىدۇ.

2. يالىۇغ قايتۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش، ئىششىق قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

شورلۇق بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يالىۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، كاكىنەج قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا يالىۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، بابۇنە قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ موزا تەملىك بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا بابۇنە، ئىتئۇزۇمى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

يالىۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

بەزرولبەنجى، ئەپيۇن، زەپەر بىر گرامدىن، سەمغى ئەرەبى ئۈچ گرام ئېلىپ سوقۇپ، تۇخۇم سېرىقىغا ئارىلاشتۇرۇپ، زىمات تەييارلاپ ئۇرۇقدانغا چېپىلىدۇ.

بىر گرام قۇندۇز قەھرىنى يۇمشاق سوقۇپ، بىر دانە تۇخۇم سېرىقى بىلەن

ئارىلاشتۇرۇپ، زىماد تەييارلاپ ئۇرۇقدانغا چېچىلىدۇ.

بابۇنە، ئىلمەك پوستى مېغىزى، باقلە ئۇرۇقى، نوقۇت، زىرە بەش گرامدىن ئېلىپ، ئۇچ گرام مومنى مۇزاپىق مىقداردىكى گۈل يېغىدا ئېرىتىپ، تالقانلارنى ئارىلاشتۇرۇپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ ئۇرۇقدانغا چېچىلىدۇ.

ئىتئۈزۈمى، بابۇنە گۈلى، ئاق لەيلى گۈلى، ئىكلىلمىلىك، كۆكنار ئۇرۇقى 15 گرامدىن، ئارپا ئۇنى 75 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، 250 مىللىلىتىر كالا سۈتىدە قاينىتىپ ئىلمان هالدا ئورۇقدانغا چېچىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتتىرىفىل چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەهۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەهۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆئلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، داۋائىمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن ئەهۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە هەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرهىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان هەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتلى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر ئەهۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن، ئېغىر جىسماني ئەمگەك قىلىشتىن، كۆپ هەرىكەت قىلىشتىن هەمدە زىيادە چارچاش، هاراق ئىچىش، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇش، سوغۇق ئىچىملىكلەرنى ئىچىش، غەم - ئەندىشە قىلىش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇزاپىق ئارام ئېلىش، يەڭگىل هەرىكەت قىلىش، روهىي جەهەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، توغرا جىنسىيەت تەربىيىسىنى ئىگەلەش لازىم.

8. ئۇرۇقدان يىگىلەش

阴 囊 萎 缩

yin nang wei suo

تونۇش:

ياشانغانلىقتىن ياكى كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش سەۋەبىدىن بەدەندىكى جىنسىي هورمونلار قالايمىقانلىشىپ ئۇرۇقدانغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، ئۇرۇقدان يىگىلەپ نورمالنى ھەجمى كىچىكلەش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. سوزۇلما خاراكتېرلىك ئۇرۇقدان ياللۇغىسەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سوزۇلما خاراكتېرلىك ئۇرۇقدان ياللۇغىغا قارىتا ئۇنۇملۇك داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىغاندا توقۇلمىلار كۆپلەپ زەخمىلىنىپ تەدرىجى ئۇرۇقدان يىگىلەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ياشىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ياشانغان كىشىلەردە پۈتۈن بەدەندىكى ماددا ئالمىشىش سۈسلىشىش بىلەن بىرگە، بەدەندىكى جىنسىي ھورمۇنلارنىڭ تەڭپۇڭلۇقى قالايمىقانلىشىپ، نەتىجىدە ئۇرۇقدان يىگىلەش كېلىپ چىقىدۇ.

3. ناچار ئادەتلەردىن كېلىپ چىقىدۇ.

كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش ياكى ئۇزۇن مۇددەت جەلەق ئادەتى بىلەن شۇغۇللىنىش سەۋەبىدىن ئۇرۇقدان زىيادە كۈچىنىپ ئىشلەپ، ئۇرۇقدان ھۈجەيرىلىرى زەخمىلىنىش بىلەن بىرگە ئۇرۇقدان خىزمىتى چېكىنىپ تەدرىجىي يىگىلەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. بەل ئومۇرتقىسى ئۆسۈپ قېلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بەل ئومۇرتقىسى ئۆسۈپ، ئۇرۇقدان نېرۋىلىرىنى بېسىۋىلىش سەۋەبىدىن ئۇرۇقدان يىگىلەش كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

بىر تەرەپتىكى ئۇرۇقدان ياكى ھەر ئىككى تەرەپتىكى ئۇرۇقدان ئۆزىنىڭ ئەسلىدىكى نورمالنى ھەجمىدىن كىچىكلەيدۇ، جىنسىي ئىقتىدار تۆۋەنلەيدۇ، بىمار ماغدۇرسىزلىنىپ، چىرايى تاتىرىدۇ، كۆزلىرى ئولتۇرىشىدۇ، روھىي ھالىتى تۆۋەن بولىدۇ، ئۇرۇقدان خالتىسى سوغۇق بولۇپ، دائىم سوغۇق تەرلەيدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تېپىك كېسەللىك ئالامەتلىرى بىر تەرەپتىكى ياكى ھەر ئىككى تەرەپتىكى ئۇرۇقدانىنىڭ ئەسلىدىكى نورمالنى ھالىتىدىن كىچىكلەش ئەھۋالىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. بۆرەك ۋە باھنى قۇۋۇەتلەش، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۇەتلەش، ئۇرۇقدان تەرەققىياتىنى ئىلگىرى سۈرۈش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

بۆرەك ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۇەتلەش، ئۇرۇقدانىنىڭ تەرەققىياتىنى ئىلگىرى سۈرۈش مەقسىتىدە: تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

سەۋزە مۇرابباسى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، شاقاقۇل مۇرابباسى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، داۋائى تەرەنجىبىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، مەجۇنى سۆئلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ھالۋائى بىيزە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سەۋزە 1.5 كىلوگرام، پاقلان گۆشى بىر كىلوگرام، كەكلىك گۆشى ئىككى دانە، باچكا گۆشى ئىككى دانە، پاختەك گۆشى بەش دانە، قارا خوراز گۆشى بىر دانە، قارا توخۇ تۇخۇمى 30 دانە، سەۋزە ئۇرۇقى 200 گرام، ئاق بەھمەن، قىزىل بەھمەن، بۇقا چۈيىسى، بۇغا مۇڭگۈزى 100 گرامدىن، لاچىندانە 50 گرام، دارچىن، قەلەمپۇر 70 گرامدىن، تۇرۇنجى 30 گرام، ئۇزۇم سۇيى ئالتە كىلوگرام، قۇرۇق دورىلارنى يۇمشاق سوقۇپ، خالتىغا سېلىپ، ئۇزۇم سۇيىگە تاشلاپ قاينىتىلىدۇ. گۆشلەرنى سۆڭىكىدىن ئايرىلغۇچە قاينىتىپ، سۆڭەكلىرىدىن ئاجراپ بولغاندىن كېيىن يەنە كۆچلۈك ئوت بىلەن بىر سائەت قاينىتىلىدۇ. ئۇزۇم سۇيىدىكى خالتىنى سىقىپ سۇزۇۋېتىپ، گۆشلەرنىڭ كۆپۈكلىرىنى سۇزۇپ ئېلىۋېتىپ، سەۋزە ئۇستىگە قۇيىلىدۇ. ئۇنىڭدىن كېيىن ئۇلارغا ئۇچ كىلوگرام ھەسەل، 50 گرام زەپەرنى سېلىپ، قىيام قىلىپ ھالۋا تەييارلاپ، كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، قۇۋۇەتلىك، ئوزۇقلۇق قۇۋۇەتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن، جەلەق قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، نەشە، تاماكا چېكىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا جىنسىيەت تەربىيىسىنى ئىگىلەش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش كېرەك.

§ 14 . قان ۋە قان تومۇر كېسەللىكلىرى

قان ـ قان پلازمىسى بىلەن قان ھۈجەيرىلىرىدىن تەركىب تاپقان. قان ھۈجەيرىلىرى قىزىل قان ھۈجەيرىسى، ئاق قان ھۈجەيرىسى ۋە قان پلاستىنكىلىرىغا بۆلىنىدۇ. قان پلازمىسى قاننىڭ سۇيۇقلۇق قىسمى بولۇپ، تەركىبىدە كۆپ مىقدارى سۇ، ئانئورگانىك تۇز ۋە ئاقسىل قاتارلىقلار بولىدۇ. ساغلام كىشىلەر قېنىنىڭ ئومۇمىي مىقدارى تەخمىنەن بەدەن ئېغىرلىقىنىڭ 8% تىنى ئىگلەيدۇ.

قان پلازمىسى: قان پلازمىسىدا 91% ـ 90 سۇ ۋە ئاز مىقدارىدا ئاقسىل، گلۇكوزا، ئورگانىك تۇز، ماددا ئالمىشىش مەھسۇلاتلىرى قاتارلىق كۆپ خىل ماددىلار بولىدۇ.

قان ھۈجەيرىلىرى:

قىزىل قان ھۈجەيرىسى: يېتىلگەن قىزىل قان ھۈجەيرىسى يۇقىرى دەرىجىدە بۆلۈنگەن ھۈجەيرە بولۇپ، ھۈجەيرە يادروسى بولمايدۇ. ئۇنىڭ شەكلى، ئىككى تەرىپى ئويمان دىسكىغا ياكى ئىككى يۈزى يۇمىلاق ئويمان قاچىغا ئوخشايدۇ. دىئامېتىرى تەخمىنەن 8 ـ 7 مىكرومېتىر بولۇپ، نورمال ئەرلەردە ھەر كۆپ مىللىلىتىر قاندا $10\times(5.5\sim4.0)$ دانە، ئاياللاردا $10\times(5.0\sim3.5)$، يېڭى تۇغۇلغان بالىلاردا $10/L\times(7.0\sim6.0)$ قىزىل قان ھۈجەيرىسى بولىدۇ. قىزىل قان ھۈجەيرىسىنىڭ ئىچىدىكى ئاساسلىق ماددا ھېموگلوبىن بولۇپ ئۇ تەركىبىدە تومۇر بولغان ئاقسىل ھېسابلىنىدۇ. نورمال ئەھۋالدا ئەرلەردە ھەر لىتىر قان تەركىبىدە 1201-60g، ئاياللاردا ھەر لىتىر قاندا 110-50g، يېڭى تۇغۇلغان بالىلاردا 180-190g ھېموگلوبىن بولىدۇ.

ئاق قان ھۈجەيرىسى: يادرولۇق، رەڭسىز، يۇمىلاق شار شەكىللىك ھۈجەيرە بولۇپ، ھەجمى قىزىل قان ھۈجەيرىسىدىن چوڭ بولىدۇ. قۇرامىغا يەتكەن كىشىلەردە $10\times(5.5\sim4.0)$، يېڭى تۇغۇلغان بالىلاردا $10\times(12\sim11)$ بولىدۇ. ئاق قان ھۈجەيرىسى چوڭ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ. بىر تۈردە ئاق قان ھۈجەيرىسىنىڭ ھۈجەيرە ستۇپلازمىسىدا ئالاھىدە دانچىلار بولۇپ، بۇلار دانچىلىق ئاق قان ھۈجەيرىلىرى دېيىلىدۇ. يەنى نېترال خۇمار دانچىلىق ھۈجەيرە، كىسلاتا خۇمار دانچىلىق ھۈجەيرە ۋە ئىشقار خۇمار دانچىلىق ھۈجەيرىلەردىن ئىبارەت. يەنە بىر تۈردىكى ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ ستۇپلازمىسىدا ئالاھىدە دانچىلار بولمايدۇ. بۇ يەنە لىمفا ھۈجەيرىسى بىلەن يەككە يادرولۇق ھۈجەيرىلەردىن ئىبارەت ئىككى خىلغا بۆلىنىدۇ.

قان پلاستىنكىلىرى: قان پلاستىنكىلىرى زور يادرولۇق ھۈجەيرىلەردىن ئاجرىلىپ

چۈشكەن ستۇپلازما پارچىلىرى، بولۇپمۇ مۇكەممەل بولمىغان ھۈجەيرىلەردىن ئىبارت. شەكلى يۇمىلاق ياكى ئېللىپىس شەكىللىك بولىدۇ. رەڭگى سۇس قىزىل رەڭدە بولىدۇ. ساغلام ئادەملەرنىڭ بىر كۇپ مىللىلىتىر قېنىدا 10 مىڭدىن 30 مىڭ دانىغچە قان پلاستىنكىلىرى بولىدۇ.

قانىنىڭ خىزمىتى ئورگانىزم ئېھتىياجلىق بولغان ئوكسىگېن ۋە ئوزۇقلۇق ماددىلارنىڭ تەمىن ئېتىشى ھەمدە مېتابولىزم جەريانىدا پەيدا بولغان ھەر خىل ماددا ئالمىشىش مەھسۇلاتلىرىنىڭ چىقىرىلىشى قانىنىڭ قاتنىشىشى ئارقىلىق ئەملگە ئاشىدۇ. ئۇندىن باشقا قان ئۇزلۇكسىز ئېقىپ تۇرغاچقا، بەدەن تېمپېراتۇرىسىنى تەڭشەش، قان تەركىبىدىكى ھۈجەيرىلەر ئاجرىلىپ چىقارغان ئانتىتېلارنىڭ ھەرخىل تاجاۋۇز قىلىشىغا قارشى تۇرۇپ، سالامەتلىكىنى قوغداش قاتارلىق روللارنى ئوينايدۇ.

قان تومۇرلار:

پۈتۈن بەدەندىكى قان تومۇرلار ئارتېرىيە (قىزىل قان تومۇر)، ۋېنا (كۆك قان تومۇر) ۋە قىل قان تومۇر (كاپىلىيار) دىن ئىبارەت ئۈچ تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1) ئارتېرىيە قانىنى يۈرەكتىن قىل قان تومۇرغا يەتكۈزۈپ بېرىدىغان كانالدىن ئىبارەت بولۇپ، چوڭ ئارتېرىيە، ئوتتۇرا ئارتېرىيە، كىچىك ئارتېرىيە، مىكرو ئارتېرىيىدىن ئىبارەت تۆت خىلغا بۆلىنىدۇ. دىۋارى ئىچكى پەردە قەۋەت، مۇسكۇل قەۋەت ۋە سىرتقى پەردە قەۋەتتىن تۈزۈلگەن بولۇپ، ئېلاستىكىلىققا ۋە قىسقىرىشچانلىققا ئىگە.

2) قىلقان تومۇرلار: قىل قان تومۇرلارنىڭ دىۋارى ئاساسەن بىر قەۋەت ئىچكى تېرە ھۈجەيرىلىرىدىن تۈزۈلگەن، بولۇپمۇ سىرتىنى پەقەت بىر قەۋەتلا بىرىكتۇرگۈچى توقۇلما ئوراپ تۇرىدۇ. ئۇلار ئۆزئارا بىرلىشىپ تور ھالەتنى ھاسىل قىلىپ، پۈتۈن بەدەنگە تارقىلىدۇ.

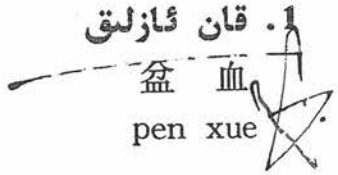
3) ۋېنا (كۆك قان تومۇر) ۋېنا قانىنى يۈرەككە قايتۇرۇپ كېلىدىغان قان تومۇر بولۇپ، دىۋارى ئارتېرىيە نېپىز ھەم چوڭ، بولۇپمۇ چوڭ ۋېنا، ئوتتۇرا ۋېنا ۋە كىچىك ۋېنىلاردىن ئىبارەت ئۈچكە بۆلىنىدۇ. تومۇر دىۋىرىمۇ سىرتقى پەردە، ئوتتۇرا پەردە ۋە ئىچكى پەردىدىن ئىبارەت ئۈچ قەۋەتكە بۆلىنىدۇ. قىسقىرىشچانلىقى نىسبەتەن كىچىك بولىدۇ.

قان تومۇرلارنىڭ ئاساسلىق خىزمىتى تەركىبىدە ئوكسىگېن ۋە ئوزۇقلۇق ماددىلارنى تۇتقان قانىنى ئەزا توقۇلمىلارغا يەتكۈزۈش ۋە تەركىبىدە كاربون تۆت ئوكسىد ۋە ماددا ئالمىشىش مەھسۇلاتلىرىنى تۇتقان قانىنى ھەر قايسى چىقىرىش ئەزالىرىغا ۋە يۈرەككە قايتۇرۇپ كېلىدىغان ئۆتكۈچى كانال يوللۇق رولىنى ئۆتەيدۇ.

1. قان ئازلىق

盆 血

pen xue



تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن بەدەندىكى قان سۇيۇقلۇقىنىڭ مىقدارى ئازىيىپ ياكى قان سۇيۇقلۇقىنىڭ مىقدارى يېتەرلىك بولسىمۇ، قان تەركىبىدىكى ھەرخىل تەركىبلەر ئازىيىپ كېلىنىكىدا چىرايلى تاتىرىش، باش قېيىش، كۆز قاراڭغۇلىشىش، باش ئاغرىش، ماغدۇرسىزلىنىش، دىققەتنى يىغالماسلىق قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك.

قان ئازلىق ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «كەمى خۇنى، قىللەتۇددەم» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئاشقازان، ئۇچەي كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) ھەزىم ئاجىزلىقى، ئاشقازان يالليۇغى، ئاشقازان راكى، ئۇچەي يالليۇغى، ئۇچەي سىلى، سوزۇلما ئىچى سۇرۇش قاتارلىق كېسەللىكلەردە ئىستېمال قىلغان ئوزۇقلۇق ماددىلار تولۇق ھەزىم بولماي ياكى تولۇق سۈمۈرۈلمەي كەم قانلىق كېلىپ چىقىدۇ. بۇنىڭدا ئوزۇقلۇق ماددىلار تەركىبىدىكى تۆمۇر ۋە ۋىتامىن B_{12} سۈمۈرلىشىنىڭ تولۇق بولماسلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان قان ئازلىق كۆپ ئۇچرايدۇ.

2) ئاشقازان يارىسى، ئۇچەي يارىسى قاتارلىق كېسەللىكلەردە ھەزىم قىلىش ۋە سۈمۈرۈش ناچارلىشىش بىلەن بىرگە يەرلىك ئورۇن قاناپ، قان يوقىتىش نەتىجىسىدە قان تەركىبىدىكى ئۇنۇملۇك تەركىبلەرنىڭ يېتىشمەسلىكى ياكى قاننىڭ مىقدارىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. جىگەر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل جىگەر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن جىگەرنىڭ ئوزۇقلۇق ماددىلارنى بىرىكتۈرۈش ۋە خىلىت ئىشلەش خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، جىگەر سان ـ سۇپەتكە لايىق خىلىت ئىشلەپچىقىرالمايدۇ، نەتىجىدە سەرىپ بولغان قان خىلىتى ئۇزلۇكسىز تولۇقلىنىپ تۇرمىغاچقا، تەدرىجىي قان ئازلىقنى كېلىپ چىقىدۇ.

3. تال كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل تال كېسەللىكلىرى تەسىرىدە تالنىڭ خىزمىتى زىيادە كۈچىيىپ قىزىل قان ھۈجەيرىسىنى پارچىلاش ئىقتىدارى كۈچىيىپ كېتىدۇ شۇنىڭ بىلەن قان تەركىبىدىكى ئۇنۇملۇك تەركىب بولغان قىزىل قان ھۈجەيرىسى ئازىيىپ كەم قانلىقنى كەلتۈرۈپ

چىقىرىدۇ.

4. ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئوزۇقلۇق ماددىلارنىڭ يېتەرلىك بولماسلىقى ياكى ئوزۇقلۇق ماددىلار يېتەرلىك بولغان تەقدىردىمۇ تەركىبىدە تۆمۈر ۋە ۋىتامىن B_{12} يېتەرلىك بولماسلىقى سەۋەبىدىن قان ئازلىق كېلىپ چىقىدۇ.

5. ھەرخىل قاناشلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە سىلى، كېزىك، تولغاق، بوۋاسىر، ھەيز كۆپ كېلىش، ئاشقازان - ئۇچەيلەردىكى قاناش، سوزۇلما بۆرەك يالليۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەرنىڭ ئۇزۇن مۇددەت مەۋجۇت بولۇپ تۇرىشى نەتىجىسىدە كۆپلەپ قان يوقىتىش بولۇپ، بىرلىك مىقدارىدىكى قان سىغىمچانلىقى تۆۋەنلەپ، قان ئازلىق كېلىپ چىقىدۇ.

6. سىرتقى زەخىملىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل سىرتقى زەخىملىنىش سەۋەبىدىن چوڭ قاناش يۈز بەرگەندە كۆپلەپ قان يوقىتىش بولۇپ قان ئازلىق كېلىپ چىقىدۇ.

7. يىلىكتىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يىلىك ئۆسمىسى، يىلىك سىلى قاتارلىق كېسەللىكلەردە يىلىكنىڭ قان ئىشلەش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، سەرپ قىلىنغان قاننىڭ ۋاقتىدا تولۇقلىنىپ تۇرماسلىقى سەۋەبىدىن قان ئازلىق كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

كېسەللىك تەرەققىياتى بىر قەدەر ئاستا بولۇپ، تەدرىجىي ئېغىرلىشىدۇ. دەسلەپتە بىمار ھېس قىلالمايدۇ ياكى تېرىلەردە قۇرغاقلىشىش، تېرە شىللىق پەردىلەر تاتىرىش، تىرناقنىڭ رەڭگى ئۆڭۈش، ئاسان چارچاش، ماغدۇرسىزلىق قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ. كېسەللىك تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ باش ئاغرىيدۇ، ئۈيقۇسىزلىق بولىدۇ، دىققەتسىزى مەركەزلەشتۈرەلمەيدۇ، كۆز قارىڭغۇلىشىپ، قۇلاق غۇڭۇلدايدۇ، ئەقلىي - قابىلىيىتى سۇسلىشىدۇ، يۈرەك چالاڭغۇرايدۇ، نەپەس تېزلىشىدۇ، ھاسرايدۇ، ئەگەر كېسەللىك تەرەققىي قىلىپ ئېغىر دەرىجىدە قان ئازلىق بولغۇچىلاردا قان بېسىمى تۆۋەنلەپ، يۈرەك چالاڭغۇرايدۇ، يۈرەك تىترەيدۇ، سۈيدۇك مىقدارىدا ئۆزگىرىش بولىدۇ، ئاقسىل سىيىدۇ، بەل ئاغرىيدۇ، جىگەر، تال، لىمفا تۈگۈنچىلىرى چوڭىيىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىدۇ، قۇسىدۇ، ھوشسىزلىنىدۇ، تىرناقنى باسقاندا تاتىرىپ تەستە ئەسلىگە كېلىدۇ، قاپاق ئىچى ۋە قوۋۇز شىللىق پەردىلىرى تاتىرىدۇ.

چوڭ قاناش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان قان ئازلىقتا، قىسقا ۋاقىت ئىچىدە قان سىغىمچانلىقى تۆۋەنلەپ قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، مۇچىلەر سوۋۇپ ھوشسىزلىنىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كىسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

تېرە شىللىق پەردىلەر تاتىرىش، تىرناقنىڭ رەڭگى ئۆزگۈش، باش ئاغرىش، باش قېيىش، ماغدۇرسىزلىق، كۆز قاراڭغۇلىشىش، قان بېسىمى تۆۋەنلەش، يۈرەك سېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئاشقازان ـ ئۇچەي كېسەللىكلىرى، جىگەر كېسەللىكلىرى، تال كېسەللىكلىرى، ھەرخىل قان يوقىتىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق ۋە ھەرخىل سەۋەبلەردىن بولغان چوڭ قاناش يۈز بەرگەنلىك تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

قان رايى: قىزىل قان ھۈجەيرىسى ۋە ھېموگلوبىنىڭ سانى كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە ئازىيىدۇ. ئاق قان ھۈجەيرىلىرى نورمال بولىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. ھەزمىنى ياخشىلاش، جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلاش، ئومۇمى بەدەننى ۋە رەئىس ئەزالارنى قوۋۇۋەتلەش، قان تولۇقلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ھەرخىل سىرتقى زەخمىلىنىشلەردىكى چوڭ قاناش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان توختىتىش مەقسىتىدە ئەنجىباھار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، سۇفۇپى كەھرىۋا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10گرامدىن، قۇرسى كەھرىۋا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ داننىدىن كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ. ئەگەر يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانمىسا، دەرھال ئوپېراتسىيە قىلىپ قان توختىتىلىدۇ.

ھەزمىنى ياخشىلاش، جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلاش، رەئىس ئەزالارنى ۋە ئومۇمى بەدەننى قوۋۇۋەتلەش، قان تولۇقلاش مەقسىتىدە: تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

توم زەنجىۋىل، ئاقىرقەرھا، قەلەمپۇر 30 گرامدىن، خولىنجان، دارچىن 15 گرامدىن، تۇخۇم سېرىقى 20 دانە، ھەسەل 500 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تۇچ ياكى پولات داغمال سۇيىگە قان تېمىر، چىلان، ئالقات سېلىپ، قاينىتىپ، كۈندە

ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

يۇمران بۇغا مۇڭگۈزى 30 گرام، قىزىل بەھمەن 60 گرام، ھەسەل 200 گرام ئېلىپ، بۇغا مۇڭگۈزىنى ئىكەكلەپ، بەھمەن بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، ھەسەلنى چەككىلەپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئالما شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان ئۈزۈم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئەنجۇر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، ئۈزۈم مۇرابباسى كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، مادداتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 ـ 10 گرامدىن، ھالۋائى بىيزە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، مەجۇنى داۋائىمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن بۇرۇن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى دەبدۇل ۋەرد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان ئامىلە نۆشدارى لۆلۈۋى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن ئەمەلىي ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئۈزۈم شەربىتى نۇسخىسى: ئۈزۈم سۇيى 250 مىللىلىتىر، قوي گۆشى 21 گرام، كۆك كەپتەر باچكىسى تۆت دانە، كەكلىك بىر دانە، شاقاقۇل 20 گرام، دارچىن، بەسباسە، جويۇز، خولىنجان، زورەمبات 25 گرامدىن، ئارپىبەدىيان، كەرەپشە ئۇرۇقى، زىرە 50 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

مەجۇن خوبسىل ھەددە نۇسخىسى: سېرىق ھېلىلە پوستى، ھېلىلە كابلى پوستى، ئامىلە، قارىمۇچ، پىلپىل، زەنجىۋىل، سەئىدى كۇفى، شەترەنجى ھىندى، سۇمبۇل، خۇبسىل ھەددە 30 گرام، سېرىقچىچەك ئۇرۇقى، كۇدە ئۇرۇقى 15 گرامدىن، سېرىق ماي 60 گرام، ئىپار ئۈچ گرام، ھەسەل ئۈچ ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

ئامىلە نۆشدارى لۆلۈۋى نۇسخىسى:

تاباشىر، پىلە غوزىسى، زەپەر، مەستىكى، مەرۋايىت، سۇمبۇل، كەھرىۋا، قىزىلگۈل

توققۇزگرامدىن، بادىرەنجى بۇيا، زىرىق، بىخ مارجان، دۇرەنجى ئەقرەب، بېھى ئۇرۇقى، ياقۇت، رەۋەن، ئاسارۇن، سەئىدى كۆفى، قاشتىشى، لاچىندانە، ئەنبەر ئالتە گرامدىن، ئالتۇن ۋەرەق، كۆموش ۋەرەق ئالتە، ئامىلە 270 گرام، ھەسەل، قەنت 1500 گرامدىن ئىبلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

بېدە 200 گرام، سۇ بىر كىلوگرام، شېكەر 200 گرام، بېدىنى سۇدا قاينىتىپ، يېرىمى قالغاندا سۈزۈپ، سۈيىگە شېكەرنى سېلىپ شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن بېرىلىدۇ.

بىر دانە تۇخۇم سېرىقىغا 20 گرام يىلىكنى ئارىلاشتۇرۇپ، بىر قېتىمدىلا ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

30 گرام ئالقات بىلەن، 60 گرام گۈرۈچنى قاينىتىپ شۇۋاگۈرۇچ قىلىپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قوي سۆڭىكى 250 گرام، ئالقات، قارا لۆلىۋى 30 گرامدىن، چىلان 10 دانە ئىبلىپ، ھەممىسىنى قاينىتىپ، سۈيىنى ئىچىپ، لۆلىۋى ۋە ئالقات يەپ بېرىلىدۇ.

چىلاننى قارا ئۈجمە بىلەن قاينىتىپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

باچكىنى قاينىتىپ شورپىسىنى ئىچىپ، گۆشى ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئۇنىڭدىن باشقا تۇخۇم، جىگەر، باچكا گۆشى، پاخلان گۆشى، ئالما، نوقۇت، پۇرچاق، بېھى، پالەك، چەيزە قاتالىقلار تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، يەڭگىل، سىڭىشلىك، يېڭى كۆكتاتلار ۋە تەركىبىدە تۆمۇر مادىدىسى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەرنى بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ئۇخلاشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىش، قورقۇش، زىيادە چارچاش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك.

4. كۆپرەك ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش كېرەك.



2. يۇقرى قان بېسىم كېسىلى

高 血 压

gao xue ya

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئارتېرىيە بېسىمى يۇقىرىلاپ كىلىنىكىدا باش چىڭقىلىپ ئاغرىش، باش قېيىش، كۆز قاراڭغۇلىشىش، ئېغىر بولغاندا قىسقا ۋاقىت سۆزلىيەلمەسلىك، كۆرەلمەسلىك، ئەس ـ ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، يۈرەك سىلىش، نەپەس تېزلىشىش، كۆپ سېيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

يۇقىرى قان بېسىم كېسەللىكى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «جۇشانى خۇن» دەپ ئاتىلىدۇ.

يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى بىرلەمچى خاراكتېرلىك يۇقىرى قان بېسىم ۋە ئىككىلەمچى خاراكتېرلىك يۇقىرى قان بېسىم دەپ ئىككىگە بۆلىنىدۇ.

بىرلەمچى خاراكتېرلىك يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى قان تومۇرنىڭ ئۆزىدىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان يۇقىرى قان بېسىم يەنى ھەقىقىي قان بېسىمنى كۆرسىتىدۇ. تۆۋەندە بۇ ھەقتە تەپسىلىي توختىلىپ ئۆتىلىدۇ.

ئىككىلەمچى يۇقىرى قان بېسىم بولسا، بەدەننىڭ باشقا ئورۇنلىرىدىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان يۇقىرى قان بېسىم بولۇپ، ساختا يۇقىرى قان بېسىم دەپمۇ ئاتىلىدۇ، بۇ خىل يۇقىرى قان بېسىمنى داۋالاشتا قايسى خىل كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ. شۇڭا بۇ يەردە ئايرىم بايان قىلىنمايدۇ.

سەۋەبى:

1. قان خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە قان تومۇر ئىچىدىكى قان سۇيۇقلۇقىنىڭ بىرلىك مىقدارى ئېشىپ، قان بېسىم يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي قان خىلىتى قان تومۇر ئىچىدە ئېقىش سۈرئىتىنى ئاستىلىتىپ ئاسانلا چۆكمىگە چۈشۈپ قان ئېقىمىغا توسقۇنلۇق قىلىدۇ، نەتىجىدە قان بېسىمى يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. كۆيگەن سەپرا خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتى قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى تۆۋەنلىتىپ،

كېڭيش بېسىمى مۇقىملاش بېسىمى

1- دەرىجە 140-159 / 90-99

2- دەرىجە 160-179 / 100-109

3- دەرىجە ≥180 / ≥110

قان تومۇر ئىچىدە چۆكمىگە چۈشۈپ نۆكچا پەيدا قىلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن قان ئېقىمىغا توسقۇنلۇق قىلىپ قان سۈيۇقلۇقىنىڭ قان تومۇر دىۋارىغا بېرىدىغان بېسىمنىڭ يۇقىرىلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. يۇقىرى مايلىق قان كېسىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان تەركىبىدىكى ماي مىقدارى يۇقىرى بولغاچقا، قان سۈيۇقلۇقىنىڭ قان تومۇر ئىچىدە نورمالنى ئېقىش سۈرئىتى مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، قان سۈيۇقلۇقىنىڭ قان تومۇر دىۋارىغا بېرىدىغان بېسىمى يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. موزا تەملىك بەلغەم خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلىتى سوغۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، قويۇقلۇقى قان تومۇر ئىچىدە چۆكمىگە چۈشۈپ، قان ئېقىمىغا مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇق قىلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن قان سۈيۇقلۇقىنىڭ قان تومۇر دىۋارىغا بېرىدىغان بېسىمى يۇقىرىلاپ يۇقىرى قان بېسىمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. كۆيگەن سەۋدا خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي سەۋدا خىلىتى قان تومۇرنىڭ ئىلاستىكىلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، قان تومۇر ئىچىدە چۆكمىگە چۈشۈپ، قان ئايلىنىشقا مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇق قىلىش نەتىجىسىدە قان سۈيۇقلۇقىنىڭ قان تومۇر دىۋارىغا بېرىدىغان بېسىمى يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. روھىي نېرۋا ئامىللار تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

داۋاملىق پاسسىپ روھى كەيپىيات ئامىللىرىغا يولۇقۇش سەۋەبىدىن چوڭ مېڭە پوستىلىقىنىڭ قوزغىلىش ۋە تورمۇزلىنىش خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، چوڭ مېڭە پوستىلاق ئاستىدىكى قان تومۇرلارنى تارايتىش، قان بېسىمنى يۇقىرى كۆتۈرۈش مەركىزىنىڭ قوزغىلىشى كۈچىيىپ، قان بېسىمنى تۆۋەنلىتىش مەركىزىنىڭ قوزغىلىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، قان تومۇرلار تارىيىپ، قان بېسىمى يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. ئىرسىيەت ئامىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئەجدادىدا مۇشۇ كېسەللىك بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بارلار قان بېسىمى بىلەن ئاغرىغۇچىلارنىڭ 60%—50 نى ئىگەلەيدۇ.

9. باشقا ئامىللار تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تاماكا چەككۈچىلەر، داۋاملىق جىددىي كەسىپ بىلەن شۇغۇللانغۇچىلار، مەسىلەن: بوغالتىر، بېلەتچى، ئۇچقۇچى، ستاتىستكا خادىمى قاتارلىقلاردا كۆرۈلۈش نىسبىتى بىر قەدەر يۇقىرى بولىدۇ.

ئالامىتى:

دەسلەپكى دەۋردە باش ئاغرىيدۇ، باش قايىدۇ، كۆز قاراڭغۇلىشىدۇ، يۈرەك

120/80 mmHg ئايلىنىك قان بېسىم

سقىلىدۇ، ئۇيقۇسى قاچىدۇ، ئاسان ئاچچىقلىنىدۇ، تىنچ تۇرغاندا قان بېسىمى نورمال بولىدۇ، روھىي جەھەتتىن ئېغىر ئاقىۋەتلىك ياكى چارچاشتىن كېيىن قان بېسىمى يۇقىرى كۆتۈرۈلىدۇ. ۋاقىتلىنىك ئۆتۈشىگە ئەگىشىپ قان بېسىمى مۇقىم ھالدا يۇقىرى بولىدۇ. دەسلەپكى دەۋردە قان بېسىمى تەۋرىنىش ھالىتىدە بولىدۇ. ئاخىرقى دەۋردە تۆۋەندىكى ئەزالاردا كېسەللىك ئۆزگىرىشى كۆرۈلىدۇ.

1. مېڭىگە تەسىر قىلغاندىكى ئالامەتلەر - كېسەللىك تۈيۇقسىز قوزغىلىپ، قىسقا ۋاقىتلىق كۆرەلمەيدۇ، سۆزلىيەلمەيدۇ، پۈت - قولى ماغدۇرسىزلىنىدۇ، ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، يەڭگىل دەرىجىدىكى ھوشسىزلىنىش بولۇپ بىمار يېقىلىپ چۈشىدۇ. داۋاملىشىش ۋاقتى بىر قانچە مىنۇت ياكى بىر قانچە ئون مىنۇت بولىدۇ. ئەڭ كۆپ بولغاندىمۇ 24 سائەتتىن ئېشىپ كەتمەيدۇ، تەكرار قوزغىلىدۇ. بۇ جەريانىدا مېڭىنىڭ ئوخشاش بولمىغان ئورۇنلىرىغا قان چۈشۈپ، ھەرخىل پالەچلىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. يۈرەككە تەسىر قىلغاندىكى ئالامەتلەر - يۈرەك سوقۇشى تېزلىشىدۇ، يۈرەك رېتىمى قالايمىقانلىشىدۇ. نەپەس قىيىنلىشىش بولىدۇ. كۆپىنچە كېچىدە تۇتقاقلىق نەپەس قىيىنلىشىدۇ. ئاخىرىدا يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

3. بۆرەككە تەسىر قىلغاندىكى ئالامەتلەر - بۆرەك خىزمىتى ئاجىزلاپ كۆپ سىيىدۇ، سۈيدۈكنى تەكشۈرگەندە ئاقسىل، قىزىل قان ھۈجەيرىسى تېپىلىدۇ، ئاخىرىدا سۈيدۈك مىقدارى بىردىنلا ئازىيىپ، سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

قان بېسىمىنى تەكشۈرگەندە قان بېسىمى 140/90 mmhg دىن يۇقىرى بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

باش چىڭقىلىپ ئاغرىش، كۆز قاراڭغۇلىشىش، باش قېيىش، ئېغىر بولغاندا قىسقا ۋاقىت سۆزلىيەلمەسلىك، كۆرەلمەسلىك، ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، يۈرەك سېلىش، نەپەس تېزلىشىش، كۆپ سىيىش، سۈيدۈكىدە ئاقسىل، قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قان بېسىمىنى تەكشۈرۈش ئارقىلىق دىئاگنوز قويىلىدۇ.

قان بېسىمىنى تەكشۈرگەندە 140/90 mmHg دىن يۇقىرى بولسا ياكى قىسقىرىش بېسىمى قانچە بولۇشتىن قەتئىينەزەر كېڭىيىش بېسىمى 90 mmHg دىن يۇقىرى بولسا، يۇقىرى قان بېسىم دەپ دىئاگنوز قويىلىدۇ.

يۇقىرى قان بېسىم ئۈچ دەرىجىگە بۆلىنىدۇ.

I دەرىجە: كېڭىيىش بېسىمى 90mmHg—99mmHg، قىسقىرىش بېسىمى 140mmHg—159mmHg يەنى 90mmHg—99mmHg/ 140mmHg—159mmHg گىچە بولۇپ داۋاملىق تەۋرىنىش ھالىتىدە تۇرغان بولسا مېڭە، يۈرەك، بۆرەك قاتارلىق ئەزالاردا ئورگان

خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر شەكىللەنمىگەن بولسا، بىرىنچى دەرىجىلىك يۇقىرى قان بېسىم دەپ دىئاگنوز قويىلىدۇ.

Ⅱ دەرىجە: كېڭىيىش بېسىمى 100mmHg—109mmHg، قىسقىرىش بېسىمى 169mmHg—179mmHg گىچە، يەنى 100mmHg—109mmHg/160mmHg—179mmHg گىچە بولۇپ مېڭە، يۈرەك، بۆرەك قاتارلىق ئەزالارنىڭ بىرسىدە كېسەللىك ئۆزگىرىشى كۆرۈلگەن بولسا، ئىككىنچى دەرىجىلىك يۇقىرى قان بېسىم دەپ دىئاگنوز قويىلىدۇ.

Ⅲ دەرىجە: كېڭىيىش بېسىمى 110mmHg دىن يۇقىرى بولۇپ يۇقىرقى ئۇچ ئەزانىڭ ئىككىسى ياكى ھەممىسىدە كېسەللىك ئۆزگىرىشى كۆرۈلگۈچىلەر ئۇچىنچى دەرىجىلىك يۇقىرى قان بېسىم دەپ دىئاگنوز قويىلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا مېڭىگە قان چۈشۈش، يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق ۋە بۆرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. سۈيدۈك ھەيدەش، قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ياخشىلاش، قان تومۇرنى كېڭەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. قان بېسىمى نورمالاشقاندىن كېيىن مېڭە، يۈرەك، بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

قان خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قىيغال تومۇردىن ياكى باسلىق تومۇردىن قان ئېلىنىدۇ.

قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قانىنى سۈيۇلدۇرۇش مەقسىتىدە چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، سەندەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تەمرى ھىندى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئەينۇلا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى نىلۇپەر كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەينۇلا مۇراببىسى كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن 20 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ

تاللاپ بېرىلىدۇ.

كۆيگەن سەپرا خىلتى تەسىردىن كېلىپ چىققان بولسا، كۆيگەن سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا سەندەل، بىدمىشكى، ئالقات، زىخ قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 10 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا كۆيگەن سەپراخىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ كۆيگەن سەپراخىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

موزا تەملىك بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىردىن كېلىپ چىققان بولسا، موزا تەملىك بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا قان بېسىمنى چۈشۈرگۈچى، سۈيدۇك ھەيدىگۈچى دورىلاردىن سەندەل، كاسنە ئۇرۇقى، كەرەپشە يىلتىزى، بادىرەنجى بۇيا، بىدمىشكى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا موزا تەملىك بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ موزا تەملىك بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كۆيگەن سەۋدا خىلتى تەسىردىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا سۈيدۇك ھەيدىگۈچى، قان تومۇرنى كېڭەيتكۈچى دورىلاردىن ئاق سەندەل، بىدمىشكى، كاسنە ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا كۆيگەن سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ كۆيگەن سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سۈيدۇك ھەيدەش، قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ياخشىلاش، قان تومۇرنى كېڭەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

زىخ، ئالقاتنى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، سۇغا چىلاپ، سۈيى ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بىنەپشە، گاۋزىبان ھىندى، دارچىن، قىزىلگۈل، لاچىندانە 10 گرامدىن، ئاق سەندەل 20 گرام، چىلان 30 گرام ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇغا دەملەپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

تاغ بادىرەنجى بۇيىسى، سۇمبۇل، جۇۋانا، ئارپىبەدىيان 10 گرامدىن، شېكەر مۇۋاپىق مىقداردا دەملەپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئۇزۇم سىركىسىدىن 500 مىللىلىتىرنى قاينىتىپ، 200 گرام ناۋاتنى 200 گرام سۇدا ئېرىتىپ كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن قاياق سۇ قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بادىرەنجى بۇيا 60 گرام، قىزىلگۈل، سۇمبۇل، گاۋزىبان 30 گرامدىن ئېلىپ، شېكەر 300 گرام، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ياخشى تازىلانغان ھەسەل بىر ھەسسە، سۇ ئالتە ھەسسە ئېلىپ، سۇس ئوتتا بىر ئۆرلىتىپ، كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

گاۋزىبان 100 گرام، قىزىلگۈل 30 گرام، لاچىندانە ھىندى 15 گرام، قەنت 200 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

نېلۇپەر گۈلى، چىلان يەتتە گرامدىن، ئەينۈلا 30 گرام، تاۋۇز ئۇرۇقى مېغىزى، تەرخەمەك ئۇرۇقى مېغىزى بەش گرامدىن، گاۋزىبان ئۇچ گرام، سۇ 300 مىللىلىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە تۆت سائەت چىلاپ، سۈيىگە نېلۇپەر شەربىتىدىن 20 مىللىلىتىر قوشۇپ، شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

نېلۇپەر گۈلى، گاۋزىبان يەتتە گرامدىن، چىلان، ئەينۈلا 30 گرامدىن، كاسنە ئۇرۇقى، قىزىلگۈل ئالتە گرامدىن، يۇمغاقسۇت 10 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۇچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەرقى سەندەل كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاسنە كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى بەدىمشكى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى ئەۋرىشىم كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، يۇقرى قان بېسىم ئىچىملىكى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن 10 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان چىلان شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، زىخ شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50

مىللىلىتىردىن، سەندەل شەربىتى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50
مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10
مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى ئەفتىمۇن كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60
مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان خېمىرى مەرۋايىت كۇندە ئۇچ قېتىم،
تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئالتە گرامدىن، خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۇندە ئۇچ قېتىم،
تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان خېمىرى
سەندەل كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، ئىتتىرىفىل
ئۇستىقۇددۇس كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتتىرىفىل
ئەفتىمۇن كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتتىرىفىل
كەشنىز كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ھەببي قوقيا
كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داننىدن كېسەللىك ئەمەلي
ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

چىلان شەربىتى نۇسخىسى: يەرلىك ئۇششاق چىلان بىركىلوگرام، كۆك قۇرۇق
كىشمىش ئۇزۇم، شاپتۇل قېقى 500 گرامدىن، تۇرۇنجى پوستى 200 گرام، ئاق سەندەل
كېپىكى 50 گرام، شېكەر بىر كىلوگرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

خېمىرى مەرۋايىت نۇسخىسى: كەھرىۋا، ئاق سەندەل، قىرقىلغان پىلە، تاباشر،
قىزىلگۇل، قاشتېشى، گاۋزىبان، ئاق بەھمەن، قىزىل بەھمەن، بىدمىشكى ئالتە گرامدىن،
مەرۋايىت توققۇز گرام، ئىپار بىر گرام، زەپەر بىر گرام، ناۋات 500 گرام ئېلىپ، قائىدە
بويىچە خېمىر تەييارلىنىدۇ.

خېمىرى سەندەل نۇسخىسى: ئاق سەندەل، تۇرۇنجى پوستى، سۇمبۇل 15 گرامدىن،
پىلە غوزىسى، گاۋزىبان ھىندى 10 گرامدىن، قىزىلگۇل، بېدمىشكى، بادىرەنجى بۇيا بەش
گرامدىن، ئالما شەربىتى، ئانار شەربىتى، بېھى شەربىتى 100 مىللىلىتىردىن، ئالتۇن
ۋەرەق، كۇموش ۋەرەق 30 داننىدن، قەنت 150 گرام، زەپەر ئۇچگرام ئېلىپ، قائىدە
بويىچە خېمىر تەييارلىنىدۇ.

شاپتۇل قېقى ۋە قارىئۆرۈك قېقى قاتارلىقلار دەملەپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

يەرلىك كۆممىقوناق ساقىلىنى قاينىتىپ سۇدا دەملەپ ئىچكە بېرىلىدۇ.

ئۇجمە شېخىنى قاينىتىپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كۆممىقوناق ئۇنى بىلەن سۇتتە ئوماچ تەييارلاپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

مۇڭاپىق مىقداردىكى گۇرۇچكە چىلاندىن 10 دانە، سۇغىپىيازدىن 30 گرام، كەرەپشە

يىلتىزىدىن 20 گرام قوشۇپ، شويلا تەييارلاپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

30 گرام ئالقات بىلەن 250 گرام توشقان گۆشىنى قازانغا دۇملەپ پىشۇرۇپ، تەمىنى چىقىرىپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قان بېسىمى نورماللاشقاندىن كېيىن مېڭە، يۇرەك، بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننىي قۇۋۇتىنى مەقسەتسىز داۋالىمىشكى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى نوجاھ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ماددەتۈل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 ـ 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، مايلىق، تۈزلۈق يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، قان بېسىمنى چۈشۈرىدىغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ. مەسىلەن: ئاق ئۇجمە، ئۈزۈم، شاپتۇل قاتارلىق مېۋە ـ چېۋىلەر ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، ھەمدە ئاچچىقلىنىش، قايغۇرۇش، ھاراق ئىچىش، تاماكا چېكىش، جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش، زىيادە مايلىق تاماقلارنى ئىستېمال قىلىش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك.

4. قان بېسىمى بەك يۇقىرى بولمىغان ئەھۋال ئاستىدا، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش ۋە بەدەن چېنىقتۇرۇش، قان بېسىمى بەك يۇقىرى بولغاندا، چوقۇم ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرىدىن خالىي بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش كېرەك.

3. ئاق قان كېسلى

白 血 病

bai xue bing

تونۇش:

ھەرخىل كېسەللىكلەر تۈپەيلىدىن قان ئىشلىگۈچى ئەزالار خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ كەڭ دائىرىلىك گۆدەك ئاق قان ھۈجەيرىلىرى ئۆسۈپ كىلىنىكىدا قان ئازلىق، قىزىش، قاناشقا يۇزلىنىش، جىگەر تال ۋە لىمفا تۈگۈنچىلىرى چوڭىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك بولۇپ، ياشلار ۋە ئۆسمۈرلەردە بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

سەۋەبى:

ئاق قان كېسلىنىڭ سەۋەبى تا ھازىرغىچە ئېنىق ئەمەس. لېكىن تۆۋەندىكىسى سەۋەبلەردىن كېلىپ چىقىشى مۇمكىن دەپ قارىلىپ كەلمەكتە.

1. جاراسىملار بىلەن يۇقۇملىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاق قان كېسلى ئۆسمە جاراسىمى ۋە باشقا جاراسىملار بىلەن يۇقۇملىنىشتىن كېلىپ چىقىدۇ.

2. فىزىكا ـ خىمىيىلىك ئامىللار بىلەن ئۇزۇن مۇددەت يولۇقۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەسىلەن: ھەرخىل رادىئوئاكتىپلىق ئامىللار، ھەرخىل خىمىيىلىك دورىلار، خلورومېتسىن، بېنزول قاتارلىق ئامىللار بىلەن ئۇزۇن مۇددەت يولۇقۇش سەۋەبىدىن قان ئىشلىگۈچى ئەزالارنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىشتىن كېلىپ چىقىدۇ.

3. ئىرسىيەت ئامىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاق قان كېسلى بىلەن ئاغرىغۇچىلارنىڭ ئەجدادىدا مۇشۇ كېسەل بىلەن ئاغرىغانلارنىڭ نىسبىتى بىر قەدەر كۆپ بولىدۇ.

ئالامىتى:

ئاق قان كېسلى ئالامەتلىرىنىڭ ئېغىر ـ يېنىكلىكىگە ئاساسەن ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ئاق قان كېسلى ۋە سوزۇلما خاراكتېرلىك ئاق قان كېسلى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1. ئۆتكۈر ئاق قان كېسلىنىڭ ئالامىتى:

1) بالىلار ۋە ياشلاردا كېسەل كۆپىنچە جىددىي بولۇپ، يۇقىرى قىزىتما بولىدۇ، ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك قان ئازلىق بولىدۇ، قاناشقا يۇزلىنىش تەدرىجىي تەرەققىي قىلىپ كۆپ چارچايدۇ، ئىشتىھاسى تۆتىلىدۇ، ئەمگەك قىلغاندا دىمى سىقىلىدۇ.

2) قىزىتما بولىدۇ: ئاق قان كېسلى بىلەن ئاغرىغۇچىلاردا ئوخشاش بولمىغان دەرىجىدە قىزىش بولىدۇ. قىزىتما تېپى مۇقىم بولمايدۇ. ئاز ساندىكىلەر توڭۇپ تىترەيدۇ، كۆپ تەرلەيدۇ.

قىزىتمىنىڭ پەيدا بولۇشى يۇقۇملىنىش ۋە ئاقسىل ئالمىشىش ئېشىپ كېتىش قاتارلىقلارغا مۇناسىۋەتلىك، دائىم ئۇچرايدىغان يۇقۇملىنىش ئۆپكە ياللۇغى، بوغۇز ياللۇغى، بادامسىمان بەز ياللۇغى، چىيقان، غەلۋىرەك ۋە مەقئەت ئەتراپى يۇقۇملىنىش بىلەن مۇناسىۋەتلىك.

3) قاناشقا يۇزلىنىدۇ؛ قاناش ئاق قان كېسىلىدە دائىم ئۇچرايدىغان ئالامەتلەرنىڭ بىرى بولۇپ، پۈتۈن بەدەننىڭ ھەممىلا ئورۇنلىرى قانايدۇ. يەنى تېرە ئاستى، ئېغىز بوشلۇقى، چىش مىلىكى، بۇرۇن بوشلۇقى، شىللىق پەردە قاتارلىقلاردا قاناش كۆپ ئۇچرايدۇ. قاناش دەرىجىسى قان ئۈيۈش توچكىسى، قان ئۈيۈش داغلىرى ھەتتا چوڭ قاناشقىچە بولىدۇ. باش ئىچى قاناش ئەڭ ئېغىر بولۇپ، ئۆلۈپ كېتىشنىڭ سەۋەبى بولىدۇ. ئاشقازان، ئۇچەي يوللىرى قانىغاندا كۆپ مىقدارىدا قان قۇسىدۇ ياكى قانلىق تەرەت قىلىدۇ. بۆرەك ئۈيۈل ماددىسى قاناش باشقا ئىچكى ئەزالارنىڭ قانىشى بىلەن بىللە يۇز بېرىدۇ. بىراق كۆز بىلەن كۆرگىلى بولىدىغان قانلىق سۈيدۈك كۆپ ئۇچرىمايدۇ.

4) قان ئازلىق بولىدۇ؛ دەسلەپكى مەزگىلدە يەڭگىل دەرىجىدە قان ئازلىق بولىدۇ، كېيىن كېسەللىك تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ قان ئازلىق تېز سۈرئەتتە ئېغىرلىشىدۇ، بۇنىڭ بىلەن بىمارنىڭ چىرايى تاتىرىدۇ، يۈرەك سالىدۇ، ھەرىكەت قىلغاندىن كېيىن دىمى سىقىلىدۇ (قان ئازلىقنىڭ پەيدا بولۇش سەۋەبى گۆدەك قىزىل قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ ماددا ئالمىشىشقا توسقۇنلۇق قىلىش، ئاق قان ھۈجەيرىسىنىڭ نورمالسىز ئۆسۈشى، قىزىل قان ھۈجەيرە ئۆمرىنىڭ قىسقىرىشى، قاناش قاتارلىقلارغا مۇناسىۋەتلىك).

5) باشقا ئەزالارغا سىرغىپ چىقىش سەۋەبىدىن ماس ئالامەتلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

(1) جىگەر، تال، لىمفا تۈگۈنى چوڭىيىش كېسىپ چىقىدۇ.

جىگەر، تالنىڭ چوڭىيىشى قوۋۇرغا ئاستىدىن 4cm دىن ئاشمايدۇ. ماددىسى يۇمشاق ياكى ئازراق قاتتىق، يۈزى سىلىق بولۇپ تۈتقاندا ئاغرىمايدۇ. لىمفا تۈگۈنى يەڭگىل دەرىجىدە يوغىنايدۇ، يۇمشاق بولىدۇ ياكى سەل قاتتىق بولۇپ ئەركىن مىدىرلاپ تۇرىدۇ. كۆپىنچە بويۇن، قولتۇق ئاستى، يىرىق قاتارلىقلاردا چەكلىنىدۇ. تېك پاسىل لىمفا تۈگۈنى يوغىنايدۇ. بۇ ئۆسمۇرلەردە كۆپ ئۇچرايدۇ.

(2) سۆگەك ۋە بوغۇمدىكى ئالامەتلەر: ئۆسمۇرلەرنىڭ سۆگەك توقۇلمىسىنىڭ يىلىك بوشلۇقى نىسبەتەن كىچىك بولغانلىقتىن، كۆپ مىقداردىكى ئاق قان كېسىلى ھۈجەيرىسى سۆگەك پەردىلىرىگە سىرغىپ چىقىپ سۆگەك بوغۇمىدا ھەرخىل ئالامەتلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. كۆپ ساندىكى بىمارلاردا تۆش سۆگىكىنى باسقاندا ئاغرىيدۇ. بوغۇم ئاغرىشمۇ كۆپ ئۇچرايدۇ. ئۇ دائىم سىممېترىك يۆتكىلىشچان بولۇپ، جەينەك، بىلەزۈك، تىز، ھوشۇق قاتارلىق بوغۇملاردا يۇز بېرىدۇ. قىزىرىپ ئىششىش ئاز ئۇچرايدۇ. بوغۇم ئاغرىغاندا پۈتۈن بەدەن قىزىش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. شۇڭا ئۆتكۈر رېماتىزم قىزىتمىسى دېيىلىپ خاتا

دىئاگنوزقويىلىدۇ.

مېڭە، نېرۋا، يۇلۇن يىلتىزىغا سىرغىپ چىقىپ باش ئاغرىش، تارتىشىش، ھوشىدىن كېتىش، پالەچلىك قاتارلىق ئالامەتلەرنى پەيدا قىلىدۇ.

(3) تېرە شىللىق پەردىدىكى ئالامەتلەر: ئالاھىدە خاراكتېرلىك تېرىنىڭ زەخمىلىنىشى يەككە يادرولۇق ھۈجەيرە خاراكتېرلىك ئاق قان كېسىلىدە كۆپ كۆرۈلىدۇ. ئۇ يامراش خاراكتېرلىك داغ ئەسۇە، بۆرتمە ۋە تۇگۇنچە چىقىش قاتارلىقلار بىلەن ئىپادىلىنىدۇ. ئالاھىدە بولمىغان خاراكتېردىكى تېرە زەخمىلىنىشتە قان ئۇيۇش توچكىسى، قان ئۇيۇش داغلىرى، يەلتاشما، بەلۋاغسىمان قوۋاق، كۆپ شەكىللىك قىزىل داغ قاتارلىقلار بولىدۇ. ئالاھىدە ۋە ئالاھىدە بولمىغان شىللىق پەردە زەخمىلىنىشى بۇرۇن بوشلۇقى، ئېغىز بوشلۇقى ھەمدە يۇقىرىقى نەپەس يوللىرىدا كۆرۈلىدۇ. چىش تۈۋى ئىششىقى ۋە ئېغىز بوشلۇقى يادرولىرى ئۆتكۈر يەككە يادرو ھۈجەيرىلىك ئاق قان كېسىلىدە ئالاھىدە كۆرۈنەرلىك بولىدۇ.

6) باشقىلار: مەزكۇر كېسەل يۇرەك، ئۆپكە، بۆرەك، بالىياتقۇ، تۇخۇمدان، مەزى بېزى، ئۇرۇقدان، ئۇرۇق خالتىسى قاتارلىقلارغا سىرغىپ كىرىشتىن مۇناسىپ ئالامەتلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. سوزۇلما ئاق قان كېسىلىنىڭ ئالامىتى:

كېسەللىكنىڭ باشلىنىشى نىسبەتەن ئاستا بولۇپ، دەسلەپكىسى دەۋردە ئالامەتلەر بولمايدۇ. شۇڭا كېسەللىكنىڭ باشلانغان ۋاقتىنى مۇقۇملاشتۇرۇش قىيىن بولىدۇ. كۆپىنچە ماغدۇرسىزلىق، ھەزىم قىلىش ناچارلىشىش ياكى تاماقتىن كېيىن ئۇستۈنكى قورساق كۆپۈش قاتارلىقلار بولۇپ ئانچە ئىتىبارغا ئېلىنمايدۇ. دەسلەپكى دەۋردىكى بىردىنبىر ئىپادىسى نېترۇفىللار سانى كۆپىيىدۇ، تال چوڭايمايدۇ، ھېموگلوبىن قويۇقلۇق دەرىجىسى ۋە قان پلاستىنكا سانى ئاساسىي جەھەتتىن نورمال بولۇپ، قان سۇۋالمىسىنى تەكشۈرگەندە ئاز مىقدارىدا گۆدەك دانچە ھۈجەيرەياكى ئىشقار خۇمار دانچە ھۈجەيرە بايقىلىدۇ. بەزى كېسەللىكلەر بەدەن تەكشۈرۈش جەريانىدا تاسادىپى بايقىلىدۇ.

كۆپ سانىدىكى بىمارلاردا كېسەللىك ئەھۋالى تەدرىجىي تەرەققىي قىلىپ ئۆسۈش دەۋرىگە كىرىپ ئالامەت ۋە بەدەن بەلگىلىرى مۇناسىپ ھالدا روشەنلىشىدۇ. ئاق قان كېسىلى خاراكتېرلىك دانچە ھۈجەيرىلەرنىڭ ئۆسۈشى يامراپ كېتىش تۈپەيلىدىن جىگەر، تال چوڭىيىدۇ. تالنىڭ چوڭىيىشى كۆرۈنەرلىك بولۇپ، كۆپىنچە قوۋۇرغا ئاستىدىن 5—10cm گە يېتىدۇ. تالنىڭ كەسمە ئىزىنى تۇتقىلى بولىدۇ. جىگەرنىڭ چوڭىيىش دەرىجىسى بىر قەدەر يەڭگىل بولىدۇ. بىماردا كۆپىنچە يۇقىرى قورساق قىسمى كۆپۈش بولۇپ، تېخىمۇ كۆرۈنەرلىك بولىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە تۆۋەن قىزىتما بولىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ، كۆپ تەرلەيدۇ، ئورۇقلايدۇ، چىرايى تاتىرىپ يۇرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىدۇ، تۆش سۆڭەكنى باسقاندا ئاغرىيدۇ، ئاغرىق 5 ـ 4 ـ قوۋۇرغا كۆمۈرچىكىگە يېقىن ئورۇندا تېخىمۇ روشەن

بولىدۇ. بەزىدە قوشۇمچە تال تىقىلمىسى ياكى تال ئەتراپى يالىلۇغى بولغانلىقتىن سول تەرەپ ئۇستۇنكى قورساق قىسمىنىڭ ئاغرىشى كۆچىيىپ، تال رايوننى باسقاندا ئاغرىق كۆرۈنەرلىك بولۇش بىلەن بىرگە سۇركىلىش تاۋۇشى پەيدا بولىدۇ، تۆۋەن قىزىتما بولىدۇ. تەخمىنەن 10 كۈن ئەتراپىدا داۋاملىشىپ تەدرىجىي يوقىلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. ئۆتكۈر ئاق قان كېسىلىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تىپىك كىسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

سەۋەبى ئېنىق بولمىغان قىزىش، قان ئازلىق، قاناشقا يۇزلىنىش، سۆڭەك ئاغرىش، ئاق قان ھۈجەيرە سانى يۇقىرىلاش ياكى تۆۋەنلەش، قان پلاستىنكىسىنىڭ سانى ئازىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

(1) قان رايى: بارلىق بىمارلارنىڭ ھەممىسىدە كېسەللىك جەريانىدا قان ئازلىق پەيدا بولۇپ، ھېموگلوبىن ۋە قىزىل قان ھۈجەيرىسىنىڭ مىقدارى تۆۋەنلەيدۇ. ئاق قان ھۈجەيرىسىنىڭ ئومۇمى سانى كۆپىنچە $10000-50000/mm^3$ بولۇپ، ئاز ساندىكىلەردە $100000mm^3$ دىن يۇقىرى ياكى $10000mm^3$ دىن تۆۋەن بولىدۇ. قان پلاستىنكىلىرىنىڭ سانى كۆرۈنەرلىك تۆۋەنلەيدۇ.

(2) يىلىك رايى: يىلىك رايىدىكى ئىپادىسى بولسا، ئاق قان كېسەللىكىنىڭ ھۈجەيرىلىرىنىڭ ئۆسۈشى كۆرۈنەرلىك جۇشقۇنلىشىدۇ. ھۈجەيرىلەرنى تۇرگە ئايرىغاندا ئىپتىدائى ھۈجەيرە ئاساسەن بولۇپ 99 پرسەنتكە يېتىدۇ. گۆدەك قىزىل قان ھۈجەيرە ۋە زور يادرولۇق ھۈجەيرە كۆرۈنەرلىك تۆۋەنلەيدۇ.

2. سوزۇلما ئاق قان كېسەللىكىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

دەسلەپكى دەۋردىكى ماغدۇرسىزلىق، ھەزىم قىلىش ناچارلىشىش، تاماقتىن كېيىن ئۇستۇنكى قورساق كۆپۈش، نېترووفىللار داۋاملىق يۇقىرىلاش، كېسەللىك تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ جىگەر، تال چوڭىيىش، تۆۋەن قىزىتما بولۇش، كۆپ تەرلەش، ئورۇقلاش، تاتىرىش، يۇرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش، تۆش سۆڭىكىنى باسقاندا ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

(1) قان رايى: كۆپ ساندىكىلەردە ئوتتۇراھال دەرىجىدە قان ئازلىق بولۇپ، ھېموگلوبىنىڭ قويۇقلۇق دەرىجىسى 10% ئەتراپىدا بولىدۇ. داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىپ $100000-250000$ ئارلىقىدا، بەزى ۋاقىتتا 1000000 دىن ئېشىپ كېتىدۇ. ئادەتتىكى قان تەكشۈرۈشتە بايقالغانلارنىڭ كۆپىنچە 30000 ئەتراپىدا

بولىدۇ.

(2) يىلىك رايى: ئۆسۈش ئىنتايىن جۇشقۇن بولۇپ، ماي توقۇلمىلىرىنىڭ ھەممىسىنى يىلىك تەركىبى ئىگلەيدۇ. دانىچە ھۇجەيرە بىلەن قىزىل قان ھۇجەيرىلىرىنىڭ نىسبىتى كۆرۈنەرلىك يۇقىرىلايدۇ. قىزىل قان ھۇجەيرىلىرىنىڭ يېتىلىشى ئاساسىي جەھەتتىن نورمال بولىدۇ. سوزۇلما دانىچە ھۇجەيرە تېپىلىق ئاق قان كېسىلىنىڭ ئاخىرقى مەزگىلىدە قوشۇمچە يىلىك تالالىشىش پەيدا بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. ئۆتكۈر ئاق قان كېسىلىنى قايتا ئىشلىنىش توسقۇنلۇققا ئۇچراش خاراكتېرلىك قان ئازلىق، قان پلاستىنكىلىرى ئازىيىش خاراكتېرلىك سۆسۈن داغ، دانىچە ھۇجەيرە كەمچىل كېسىلى ۋە ساختا ئاق قان كېسىلى رېئاكسىيىسى قاتارلىقلاردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. سوزۇلما ئاق قان كېسىلىنى ئاق قان كېسىلى رېئاكسىيىسى ۋە يىلىك تالالىشىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا، كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ.

ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ ھاياتىغا خەۋپ يەتكۈزىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. ئومۇمى بەدەننى قۇۋۇتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

2. ئەگەر بەدەندە يۇقۇملىنىش يۈز بەرگەن بولسا، يالۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. قاناش يۈز بەرگەن بولسا، قان توختاتقۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئومۇمى بەدەننى قۇۋۇتلەش مەقسىتىدە لۇبوبى كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆئىلەپ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش زەرئۇنى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، مائۇللەھمى مۇۋاپىق مىقداردا تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئەگەر بەدەندە يۇقۇملىنىش يۈز بەرگەن بولسا، يالۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە ئەرقى شوخلا كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ئۆشبە كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ ھەمدە ھەرقايسى ئەزالاردىكى يالۇغلىنىشقا ماس كېلىدىغان يالۇغ قايتۇرغۇچى

دورىلار قوشۇپ بېرىلىدۇ.

بەدەندە قاناش يۇز بەرگەن بولسا، قان توختىتىش مەقسىتىدە شەربىتى ئەنجىباھار كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، قۇرسى كەھرىۋا كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن، سۇفوپى كەھرىۋا كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئۇنىڭدىن باشقا ئەھۋاللارغا نىسبەتەن ئالامەتلىك داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

ئەگەر يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق داۋالاش ئېلىپ بارغاندا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانماي، ئېغىرلىشىپ، بىمارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يەتكۇزۇش ئېھتىمالى بولسا، غەرب تېبابەتتىنىڭ ئارتۇقچىلىقىدىن پايدىلىنىپ داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتلىك يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن ھەمدە زىيادە چارچاش، ھاياجانلىنىش، غەم ئەندىشە قىلىش، ھاراق ئىچىش، تاماكا چېكىش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، كۆپرەك ئارام ئېلىش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، يېمەك - ئىچمەك ۋە كىيىم - كېچەك تازىلىقىغا ئەھمىيەت بېرىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش كېرەك.

4. قان مېيى يۇقىرىلاش

高 脂 血 症

gao zhi xue zheng

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن قاندىكى خولېتسېرىن ۋە تېرى گلىتسېرىنىڭ مىقدارى يۇقىرىلاپ، كلىنىكىدا باش ئاغرىش، كۆز تورلىشىش، بەدەن ئېغىرلىقى ئېشىش، مۇڭگۇز پەردە ھالقىسى شەكىللىنىش، پۇت - قوللار قولىشىش. قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. گەجسمان بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىردىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتلار تەڭپۇڭلۇقى نورمال بولغان ئەھۋال ئاستىدا بەدەن ھارارىتى تۆۋەنلىگەندە قان

تەركىبىدىكى تېرى گلىتسېرىن ماي كىسلاتاسى بىلەن گلىتسېرىدقا پارچىلىنىدۇ. بۇنىڭدىكى ماي كىسلاتاسى ئوكسىدلىنىپ، بەدەننى ئېنېرگىيە بىلەن تەمىنلەيدۇ. ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن بەدەنده گەجسمان بەلغەم خىلىتى ھاسىل بولغاندا بۇ خىل غەيرى تەبىئى خىلىت ئۆزىنىڭ قويۇقلۇقى، يېپىشقاقلىقى ۋە كەيپىيات جەھەتتىكى سوغۇقلۇقى بىلەن قانىنىڭ يېپىشقاقلىقىنى ئاشۇرۇپ، پۈتۈن بەدەندىكى ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ بەدەن ھارارىتىنى تۆۋەنلىتىدۇ. بەدەننىڭ ئېنېرگىيىگە بولغان ئېھتىياجىنى ئېشىپ تېرى گلىتسېرىدنىڭ ئىشلىنىشى ۋە بىرىكتۈرۈلىشى كۈچىيىدۇ. بۇنىڭ بىلەن تېرى گلىتسېرىن كۆپلەپ ئىشلىنىپ چىقىپ قان تەركىبىگە قوشۇلىدۇ، لىكىن قانىنىڭ يېپىشقاقلىقى يۇقىرى ھەم ماددا ئالمىشىش سۈس بولغاچقا تېرى گلىتسېرىننىڭ پارچىلىنىشى مۇئەييەن دەرىجىدە تەسىرگە ئۇچراپ تېرى گلىتسېرىننىڭ تەمىنلىنىش ئېھتىياجىدىن ئېشىپ كېتىپ قاندا تېرى گلىتسېرىننىڭ كۆپىيىپ كېتىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ بۇنىڭ بىلەن تەدرىجى قاندىكى باشقا ماي تەركىبلىرىمۇ يۇقىرىلاپ قاندا ماي يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. موزا تەملىك بەلغەم خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرى تەبىئى بەلغەم خىلىتى كەيپىيات جەھەتتىن ھۆل سوغۇق، قىيام جەھەتتىن نىسبەتەن قويۇق بولغاچقا پۈتۈن بەدەننىڭ ھارارىتىنى تۆۋەنلىتىپ، بەدەندىكى ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، قانىنىڭ قويۇقلۇقىنى ئاشۇرۇۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بەدەننى ئېنېرگىيە بىلەن تەمىنلەش ئۈچۈن تېرى گلىتسېرىن كۆپلەپ بىرىكىپ ۋە ئىشلىنىپ چىقىپ قان ئېقىمىغا كىرىدۇ، لىكىن قويۇقلۇقى يۇقىرى بولغاچقا ھەمدە ماددا ئالمىشىش سۈس بولغاچقا تېرى گلىتسېرىننىڭ پارچىلىنىشى تەسىرگە ئۇچراش بىلەن بىرگە بەدەن ئېنېرگىيىگە ئېھتىياجلىق بولغاچقا بەدەننى ئېنېرگىيە بىلەن تەمىنلەش مەقسىتىدە تېرى گلىسېرىن داۋاملىق بىرىكىپ، بىرلىك مىقدارى يۇقىرىلاپ قاندا ماي يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. سەۋدا خىلىتىنىڭ مىقدار جەھەتتىن كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەۋدا خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتى بىلەن قان تومۇرلارنى تارايتىپ ھەمدە قىيام جەھەتتىكى قويۇقلۇقى بىلەن قان ئايلىنىشنى سۇسلاشتۇرۇپ. بەدەننىڭ تەبىئىي ھارارىتىنى تۆۋەنلىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بەدەننىڭ ئېنېرگىيىگە بولغان ئېھتىياجى ئېشىپ كېتىدۇ، بەدەننى ئېنېرگىيە بىلەن بىلەن تەمىنلەش ئۈچۈن تېرى گلىتسېرىن كۆپلەپ بىرىكىپ ۋە ئىشلىنىپ چىقىپ قان ئېقىمىغا كىرىدۇ. لېكىن قانىنىڭ قويۇقلۇقى يۇقىرى ھەمدە ماددا ئالمىشىش سۈس بولغاچقا تېرى گلىتسېرىننىڭ پارچىلىنىشى تەسىرگە ئۇچراش بىلەن بىرگە بەدەن ئېنېرگىيىسىگە ئېھتىياجلىق بولغاچقا بەدەننى ئېنېرگىيە بىلەن تەمىنلەش مەقسىتىدە داۋاملىق تېرى گلىتسېرىننىڭ قاندىكى بىرلىك مىقدارى يۇقىرىلاپ قاندا ماي يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ

چىقىرىدۇ.

4. قەنت سېيىش كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قەنت سېيىش كېسەللىكى ئىنسۇلىنىڭ مىقدارى يېتىشمىگەنلىكتىن كېلىپ چىققان بولغاچقا، ئىنسۇلىن يېتىشمەسلىك بىلەن ماي ئالمىشىش قالايمىقانلىشىپ تېرى گىلىتسېرىدىنىڭ پارچىلىنىشى توسالغۇغا ئۇچراپ قاندىكى تېرى گىلىتسېرىدىنىڭ مىقدارى يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولمىغاندا ئاقسىل سېيىش كۆرۈلگەچكە بەدەندىكى ئاقسىلىنىڭ مىقدارى تۆۋەنلەيدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئاقسىلىنىڭ بىرىكتۈرۈلۈشى تېزلىشىش بىلەن بىرگە جىگەردىكى تۆۋەن زىچلىقتىكى ماي ئاقسىلىنى بىرىكتۈرۈش مەركىزىمۇ غىدىقلىنىپ كۆپلەپ ماي ئاقسىلى بىرىكتۈرىلىدۇ، بۇنىڭ بىلەن قاندىكى تۆۋەن زىچلىقتىكى ماي ئاقسىلى يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. ئۆزۈقلىنىش ئادىتىنىڭ ياخشى بولماسلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تەركىبىدە ماي مىقدارى يۇقىرى بولغان ئۆزۈقلۇقلارنى كۆپ ۋە ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلىش سەۋەبىدىن بەدەندىكى ماي ئالمىشىش قالايمىقانلىشىپ ماي بىلەن تەمىنلىنىش ئېھتىياجدىن ئېشىپ كېتىپ تەدرىجى قاندا ماي يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپچىقىرىدۇ.

7. تۈرمۇش ئادىتىنىڭ توغرا بولماسلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تاماقنى هەددىدىن زىيادە كۆپ يېيىش، هاراق ئىچىش، هەربىكەتنى ئاز قىلىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن بەدەنگە قوبول قىلىنغان ئېنېرگىيىنىڭ مىقدارى كۆپ، سەرپ بولىدىغان ئېنېرگىيىنىڭ مىقدارى ئاز بولۇش سەۋەبىدىن ماي بەدەننىڭ ئېھتىياجىدىن ئېشىپ كېتىپ، قاندا ماي يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. ئىرسىيەت ئامىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

9. روهىي ئامىل سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇزاق ۋاقىت پاسسىپ روهى كەيپىيات ئامىللىرىغا يولۇققانلاردا بەدەندىكى ماي ئالمىشىش قالايمىقانلىشىپ، تەدرىجي قاندا ماي يۇقىرىلاش كېلىپ چىقىدۇ.

10. بىر قىسىم دورىلارنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تۇغۇت چەكلەش دورىلىرى، بەزى سۈيدۈك هەيدىگۈچى دورىلار ۋە ئىممۇنىتېتنى تورمۇزلىغۇچى دورىلارنى قالايمىقان ئىشلىتىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

باش ئاغرىيدۇ، كۆز تورلىشىدۇ، پۇت ـ قوللار قولىشىدۇ، بەدەن ئېغىرلىقى ئاشىدۇ، تەپەككۇرى سۇسلىشىدۇ، پۇت ـ قوللار ئېغىرلىشىپ ئاسان ئاچچىقلىنىدىغان، ئىش

خوشياقمايدىغان، تىرىككەك بولۇپ قالىدۇ، جىنسىي ئىقتىدارى تۆۋەنلەيدۇ، بەزىلەردە بوغۇملار قىزىرىپ ئىششىيدۇ.

1. سېرىق رەڭلىك ئۆسمە شەكىللىنىدۇ؛ پۇت - قول قاتارلىق تېرە نېپىز ئورۇنلاردا سېرىق رەڭلىك ئۆسمە پەيدا بولىدۇ، باسقاندا ئاغرىمايدۇ، ماددىسى يۇمشاق بولىدۇ.

2. مۇڭگۈز پەردە ھالقىسى شەكىللىنىدۇ؛ كۆز قارىچۇغىنىڭ سىرتىدىكى بىر قەۋەت نېپىز پەردىدە مايىنىڭ ئولتۇرۇشۇپ قېلىشىدىن مۇڭگۈز پەردە ھالقىسى شەكىللىنىدۇ. كۆرۈش ئىقتىدارىغا كۆرۈنەرلىك تەسىر كۆرسەتمەيدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كىسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

باش ئاغرىش، كۆز تورلىشىش، پۇت - قوللار قولىشىش، بەدەن ئېغىرلىقى ئېشىش، مۇڭگۈز پەردە ھالقىسى شەكىللىنىش، سېرىق رەڭلىك ئۆسمە شەكىللىنىش ئالاتلىرى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىسىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

قاندىكى مايىنى تەكشۈرگەندە قاندىكى ئومۇمى خولېستېرىن، تېرى گلىتسېرىد، تۆۋەن زىچلىقتىكى ماي ئاقسىل يۇقىرىلايدۇ. يۇقىرى زىچلىقتىكى ماي ئاقسىل تۆۋەنلەيدۇ.

ئاقىۋىتى: ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا، مېڭە قان تومۇر قېتىش، يۈرەك سانجىقى، يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، ئاشقازان ئاستى بەز يالليۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبىي يوقىتىلىدۇ.

3. قان تومۇرنى كېڭەيتىش، قاننى سۈيۇلدۇرۇش، توسالغۇلارنى ئېچىش، قان تەركىبىدىكى مايىنى ئېرىتىش، جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

گەجىسمان بەلغەم خىلىتى ۋە موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا توسالغۇلارنى ئاچقۇچى، قاندىكى مايىنى تۆۋەنلەتكۈچى دورىلاردىن قارا ھېلىلە، بىستېپايەج، ھېلىلە كابىلە، سېرىق ھېلىلە، كاسنە ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80مىللىلىتىردىن 15 - 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار

ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىچقا موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ غەيرى تەبئىي بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا توسالغۇلارنى ئاچقۇچى، جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى، قاندىكى مايىنى تۆۋەنلەتكۈچى دورىلاردىن ئەفسەنتىن، سېرىق ھېلىلە، ھېلىلە كابىلى، قارا ھېلىلە، بىستىپايەج، كەرەپشە ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن بېرىپ ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

قان تومۇرنى كېڭەيتىش، قاننى سۈيۇلدۇرۇش، توسالغۇلارنى ئېچىش، قان تەركىبىدىكى مايىنى تۆۋەنلىتىش، جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە: تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ: مەتبۇخى ئەفتىمۇن كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى ھېلىلە كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئەفسەنتىن شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، رەۋەن شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى خىيار شەنبەر كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، داۋائى لوك كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، چىلان شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاسنە كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئىتتىرىفىل بەدىيان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

مەتبۇخى ئەفتىمۇن نۇسخىسى:

ئەفتىمۇن، سانا، سېرىق ھېلىلە پوستى، قارا ھېلىلە، ھېلىلە كابىلى، قىزىلگۈل 20 گرامدىن، خىيار شەنبەر، تەرەنجىبىن 60 گرامدىن، تۇربۇت، بادىرەنجى بۇيا، گاۋزىبان، ئامىلە، ئۇستىقۇددۇس، بىستىپايەج، نىلۇپەر، كاسنە ئۇرۇقى، ئاقلانغان چۈچۈكبۇيا يىلتىزى، سېرىقئوت ئۇرۇقى، شاھتەررە، بىنەپشە 10 گرامدىن، ئۇرۇقسىز ئۇزۇم 30 گرام، بادام يېغى 10 مىللىلىتىر، چىلان، ئاچچىقتاۋۇز 15 گرامدىن ئېلىپ،

قائده بويىچه مەتبۇخ تەييارلىنىدۇ.

مەتبۇخى هېلىله نۇسخىسى:

سېرىق هېلىله پوستى، قارا هېلىله، هېلىله كابىلى، بەلىله پوستى، ئامىلە، ئىتئۇزۇمى، چۆپچىن، سەرسىبىل، ئەفتىمۇن، شاھتەررە، خيىار شەنبەر 30 گرامدىن، سانا 45 گرام، ئۇستىقۇددۇس، كەرەپشە ئۇرۇقى 18 گرامدىن، زەرچۇۋە، بىنەپشە، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، بابۇنە گۈلى، بەدىيان، سەۋزە ئۇرۇقى، سۇزاپ ئۇرۇقى، شۇمشا، كاسنە ئۇرۇقى، نېلۇپەر 15 گرامدىن، بادام يېغى 15 مىللىلىتىر، ئەنجۇر مونىكى، چىلان، ئەينۇلا 90 گرامدىن، تەرەنجىبىن 100 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلىنىدۇ.

مەتبۇخى خيىار شەنبەر نۇسخىسى: سېرىق هېلىله پوستى، هېلىله كابىلى پوستى، قارا هېلىله، بەلىله پوستى، ئامىلە، تۇربۇت، بىستىپايەج، ئەفتىمۇن، پەرەنجىمىشكى، گاۋزىبان، ئۇستىقۇددۇس، بەدىيان، قىزىلگۈل، پىرسىياۋشان، بىنەپشە، نېلۇپەر، كاسنە ئۇرۇقى، ئەفتىمۇن ئۇرۇقى، سانا 30 گرامدىن، شاھتەررە، چىلان 50 گرام، خيىار شەنبەر، تەرەنجىبىن، گۈلقەنت 100 گرامدىن، بادام يېغى 40 مىللىلىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلىنىدۇ.

رەۋەن شەربىتى نۇسخىسى: رەۋەن، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى 30 گرامدىن، ئارپىبەدىيان، رۇم بەدىيان، ئىنگىر، ئىزخىر، كەرەپشە ئۇرۇقى، غاپەس 10 گرامدىن، سۇمبۇل، دارچىن، ئوردان، ئوغرىتىكەن 15 گرامدىن، مەستىكى 20 گرام، قوناق ساقلى 40 گرام، شېكەر ئۈچ كىلوگرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

ئەفسەنتىن شەربىتى نۇسخىسى: ئەفسەنتىن، غارىقۇن 24 گرامدىن، قىزىلگۈل 48 گرام، كەرەپشە ئۇرۇقى 240 گرام، بەدىيان يىلتىزى 120 گرام، مەستىكى، يالپۇز، ئىزخىر، زەپەر، رۇم بەدىيان، سۇمبۇل، ئاسارۇن، سازەج هىندى 10 گرام، پىننە 140 گرام، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى 20 گرام، شېكەر بىر كىلوگرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

گاۋزىبان هىندى، ئۇستىقۇددۇس 25 گرام، يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى 30 گرام، سېرىق هېلىله پوستى 120 گرام، ناۋات 70 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفوپ تەييارلاپ، كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

گاۋزىبان، بادىرەنجى بۇيا، ئۇستىقۇددۇس، زىخ، شاھتەررە، سەرسىبىل، رۇم بەدىيان، قارا هېلىله، چۆپچىن، يەرلىك شوخلا، كاسنە ئۇرۇقى 15 گرامدىن، چىلان، تەمرى هىندى، هېلىله كابىلى، ئەينۇلا، كاسنە يىلتىزى، كەرەپشە يىلتىزى، سېرىق هېلىله پوستى 30 گرامدىن، تۇربۇت، بىستىپايەج 10 گرامدىن، خيىار شەنبەر 45 گرام،

ئەفتىمۇن، سانا 21 گرامدىن، سىركە 200 مىللىلىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

رەئىس ئەزالارنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە جەڭھىرى مۇپەررىھ ئەۋرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى ئەۋرىشىم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتتىرىغل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، زىيادە مايلىق، سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەكلىكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ. مەسىلەن: سېمىز كالا گۆشى، سېمىز قوي گۆشى، ھايۋانات ئىچكى ئەزالىرى، قايماق، سېرىق ماي، تۇخۇم سېرىقى، بولكا، تورت، قۇيماق، باقالى، قوي مېيى، كالا مېيى، ھاراق، ئاق شېكەر، مېۋە شىرنىسى قاتارلىقلاردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، مايسىز غىزالار تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ. مەسىلەن: كۈندىلىك تامىقىغا مۇۋاپىق مىقداردا پىياز ئىستېمال قىلىنىدۇ، ھەركۈنى ئەتىگەندە ئىككى دانە ئالما يەپ بېرىلىدۇ، سوقا چىلان، شاپتۇل قېقى، يۇمغاقسۇتنى سۇغا چىلاپ سۈيى ئىچىشكە بېرىلىدۇ، ئۈنىكىدىن باشقا مۇۋاپىق مىقداردا ئورۇق گۆش، ئۆسۈملۈك مېيى، پۇرچاق يېمەكلىكلىرى، يېڭى كۆكتات، يېڭى مېۋە - چېۋە قاتارلىقلار تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ئۇخلاشتىن، پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرىدىن، ھورۇنلۇقتىن، ھاراق ئىچىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، يۇقىرى قان بېسىمى بار كىشىلەرنى ئېغىر ھەرىكەت قىلدۇرۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. كۆپرەك ھەرىكەت قىلىش، بەدەن چېنىقتۇرۇشقا ئادەتلىنىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش كېرەك.

§ 15 . بوغۇم كېسەللىكلىرى

1. مۇپاسىل (چوڭ بوغۇملار ئاغرىقى)

关 节 痛

guan jie tong

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن چوڭ بوغۇملارنىڭ ئوراپ تۇرغۇچى پەي تارىمۇشلار ۋە بىرىكتۇرگۈچى توقۇلمىلار ياللۇغلىنىپ كلىنىكىدا بوغۇملار ئاغرىش، ئىششىش، قىزىش، ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، 50 ـ 30 ياشلىق كىشىلەردە بىرقەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

مۇپاسىل (چوڭ بوغۇملار ئاغرىقى) ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ۋەجئۇل مۇفاسىل» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. تەمسىز بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى چوڭ بوغۇملارغا تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ ھۆل سوغۇق كەيپىياتى بىلەن ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرىدۇ. ھەمدە بوغۇم ئارلىقلىرىغا كۆپلەپ سىرغىپ چىقىپ، بوغۇم ئارلىقىدىكى سۇيۇقلۇقلارنىڭ مىقدارىنى كۆپەيتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۇ سۇيۇقلۇقلار ئەتراپتىكى توقۇلمىلارنى بېسىپ، ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى، چوڭ بوغۇملارغا تەسىر قىلغاندا، ئۆزىنىڭ قويۇقلۇقى بىلەن بوغۇم ئارلىقى سۇيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرىدۇ، غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن بوغۇم ئەتراپىدىكى توقۇلما ۋە پەي تارىمۇشلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. گەجسىمان بەلغەم خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى چوڭ بوغۇملارغا تەسىر قىلغاندا بوغۇم ئارلىقى سۇيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرۇپ، بوغۇم ئەتراپىدىكى توقۇلمىلارنىڭ ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرىدۇ ھەمدە بوغۇم ئارلىق سۇيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بوغۇملاردا پاسسىپ سۇركىلىش بولۇپ تەدرىجىي بوغۇملارنىڭ ياللۇغلىنىپ ئىششىشنى كەلتۈرۈپ

چىقىرىدۇ.

4. تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپراخىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتى چوڭ بوغۇملارغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ يالىلۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن بولىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتى چوڭ بوغۇملارغا تەسىر قىلغاندا بوغۇم ئارىلىق سۇيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرۇپ، ئەتراپتىكى توقۇلمىلارنىڭ ماددا ئالماشتۇرۇش خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بوغۇملاردا پاسسىپ سۇركىلىش بولۇپ يالىلۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. سىرتقى زەربە سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل سىرتقى زەخمىلىنىش، ئۇرۇلۇش، سوقۇلۇش، يىقىلىش، بوغۇملار چىقىپ كېتىش، بوغۇملار تولغىشىپ كېتىش، بوغۇملار قايرىلىپ زەخمىلىنىش، بوغۇم يۇزلىرى بىسىلىش قاتارلىق سەۋەبلەردىن بوغۇم ئەتراپىنى ئوراپ تۇرغۇچى پەي - تارىمۇشلار ۋە بىرىكتۇرگۈچى توقۇلمىلار زەخمىلىنىپ تەدرىجي يالىلۇغلىنىپ ئىششىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتى چوڭ بوغۇملارغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ۋە پەي تارىمۇشلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ يالىلۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار:

يامغۇردا قېلىش، ھاۋا كلىماتى ئۆزگىرىش، سوغۇق ھاۋا قاتارلىقلار ئاساسلىق قوزغاتقۇچى ئامىل بولۇپ، سوغۇق ھاۋاغا يولۇققاندا بوغۇملاردىكى ئاغرىق كۈچىيىدۇ. بۇ خىل سوغۇق ھاۋاغا يولۇققاندىكى ئاغرىش چوڭ بوغۇملار ئاغرىقىغا دىئاگنوز قويۇشنىڭ ئاساسى ھېسابلىنىدۇ.

ئالامىتى:

بوغۇملار ئاغرىيدۇ، ئىششىپ ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، ھاۋا كلىماتىنىڭ ئۆزگىرىشىگە ئەگىشىپ ئاغرىق كۈچىيىدۇ، قايسى خىل سەۋەبتىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل سەۋەبكە ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

1. تەمسىز بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا بوغۇملار ئىششىيدۇ، بوغۇملاردا ئېغىرلىق مەلۇم بولىدۇ، يەڭگىل دەرىجىدە داۋاملىششىچان ئاغرىيدۇ، قىزىتما بولمايدۇ، بوغۇمدىكى ئىششىقنىڭ رەڭگىدە ئۆزگىرىش بولمايدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە بەلغەم خىلىتىنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

2. شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، بىمارنىڭ چىرايى

سېرىق بولىدۇ، بوغۇملار ئىچىشىپ ۋە سانجىلىپ ئاغرىيدۇ. بوغۇمدا كۈيۈشكەندەك سېزىم بولىدۇ. بۇنىڭدا ئىششىق ئانچە روشەن بولمايدۇ. ئۆزى ئاجىز، مىجەزى چۈس، قۇرۇق ئىسسىق، ھەرىكىتى ئاز كىشىلەردە كۆپ كۆرۈلىدۇ.

3. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا دەسلەپتە قاتتىق توڭۇپ تىترەيدۇ، بەدەن تېمپېراتۇرىسى ئۆرلەيدۇ، بوغۇملار قاتتىق ئاغرىيدۇ، قىزىيدۇ، ئىششىيدۇ، سۇ يىغىلىدۇ. تەرەققىياتى نىسبەتەن تېز بولۇپ، كۆپ بوغۇملۇق ياللۇغلىنىشنى پەيدا قىلىدۇ.

4. زەخمىلىنىشتىن بولغاندا بوغۇملاردا قايرىلىپ زەخمىلىنىش ياكى تولغىشىپ زەخمىلىنىش تارىخى بولۇش بىلەن بىرگە زەخمىلەنگەن بوغۇملاردا قاتتىق ئاغرىش بولىدۇ. ھەمدە زەخمىلەنگەن بوغۇملار ئىششىيدۇ، بوغۇم بوشلۇقىغا قان يىغىلىدۇ، ئەتراپتىكى مۇسكۇللارنىڭ جىددىيلىكى يۇقىرى بولۇپ. بوغۇملارنىڭ ھەرىكىتى چەكلىمىگە ئۇچرايدۇ. كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ بەزىلىرى ئاسانلا ياخشىلىنىدۇ، بەزىلىرى سوزۇلما داۋاملىشىپ كېسەللىك ئاسارىتى قالدۇرىدۇ.

5. سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا بوغۇملار قۇرۇق بولىدۇ. كېسەللەنگەن بوغۇم تېرىسى قارامتۇل بولۇپ، ئىششقىنىڭ ماددىسى قاتتىق بولىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە سەۋدا خىلىتىنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

بوغۇملار ئىششىش، ئاغرىش، ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، قىزىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە قايسى سەۋەبتىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ سەۋەبكە ئالاقىدار ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

1) قان تەكشۈرۈش: قانىنىڭ چۆكۈش تېزلىكى ئاشىدۇ، ئاق قان ھۈجەيرىسى يوقىرىلايدۇ.

2) رېنتېگېنده تەكشۈرۈش: رېنتېگېنده تەكشۈرگەنده سۆڭەكلەر شالاڭ ھالەتتە كۆرۈنىدۇ.

3) «كاڭ O» نى تەكشۈرگەنده 500 بىرلىكتىن يۇقىرى بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

(كىچىك بوغۇم ئاغرىقى) دىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. (1. 9 - جەدۋەل)

9.1 - جەدۋەل

مۇپاسىل (چوڭ بوغۇم ئاغرىقى)	نۇقرەس (كىچىك بوغۇم ئاغرىقى)
① بەزى هاللاردا ئىرسىيەتلىك خۇسۇسىيەت بولىدۇ. ② كېسەللىك تېنى ئاجىز، جىسمانىي ئەمگەك بىلەن كۆپ شۇغۇللانغۇچى كىشىلەردە بولىدۇ. ③ 30 - 50 ياشتىكى كىشىلەر، قىسمەن هاللاردا بالىلاردا بولىدۇ. ④ ئەر - ئاياللاردا پەيدا بولۇش نىسبىتى ئوخشاش بولىدۇ. ⑤ ئاساسلىق سەۋەبى بەلغەمنىڭ غالىبلىقى ⑥ كېسەللىك چوڭ بوغۇملاردا كۆپ كۆرۈلىدۇ. ئاغرىش كېسەللىكنىڭ سەۋەبچى ئامىللىرىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن ئېغىر ۋە بەزىدە يېنىك بولىدۇ. كېسەللەنگەن ئورۇن تېرىسى كېپەكلەشمەيدۇ. كېسەللىك بىر بوغۇمدىن يەنە بىر بوغۇمغا يۆتكىلى قوزغىلىدۇ. ⑦ كېسەللىكتە قىزىتما بولىدۇ. ماددىلارنىڭ ئوخشىماسلىقىغا ئاساسەن قىزىتما دەرىجىسى ئوخشىمايدۇ. ⑧ تۇتقانلىق ئاغرىش بولمايدۇ. كېسەللىك قايتىلىنىشى ئاز بولىدۇ. كېسەللىك جەريانى ئۇزۇن بولىدۇ. ⑨ سۈيدۈك خىلىت ئۆزگىرىشىگە قاراپ ئوخشاش بولمايدۇ. ئاقسىللىق سۈيدۈك بولمايدۇ.	① كۆپىنچە ئىرسىيەتلىك بولىدۇ. ② بىكار تەلەپ. ئەيش - ئىشرەت بىلەن تۇرمۇش كۆچۈرگۈچىلەردە بولىدۇ. ③ كۆپىنچە 30 - 40 ياش كىشىلەردە بولىدۇ. ④ ئاياللارغا نىسبەتەن ئەرلەردە كۆپرەك بولىدۇ. ⑤ ئاساسلىق سەۋەبى هەزىم پائالىيىتى بۇزۇلۇش. ⑥ كېسەللىك كىچىك بوغۇم ئاساسلىقى بارماقلاردا بولىدۇ. كېسەللەنگەن بوغۇم ئىششىپ پارقىرايدۇ، ساقايغاندا كېسەللەنگەن تېرە كېپەكلىشىپ چوشىدۇ. يۆتكىلىپ ئاغرىش كەمرەك بولىدۇ ⑦ قىزىتما بولىدۇ. لېكىن ئەتىگەندە يېنىكلەيدۇ. ⑧ تۇتقاقلىق شەكلىدە قوزغىلىدۇ. قايتىلايدۇ. كېسەللىك جەريانى ئۇزۇن بولىدۇ. مۇددىتى قىسقا بولىدۇ. ⑨ كېسەللىك قوزغىلىش دەۋرىدە سۈيۇقلۇق كىسلاتاسىنىڭ مىقدارى ئاز، لېكىن ئاقسىللىق سۈيدۈك كۆپ بولىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا، كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ بوغۇم قېتىپ قالىدۇ.

رېماتىزم خاراكتېرلىك كلاپان كېسەللىكلىرى، يۇرەك مۇسكۇل يالۇغى، بۆرەك قېپى يالۇغى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. يالۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. هەزمنى ياخشىلاش، يۇرەكنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

تەمسىز بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا يالۇغ قايتۇرغۇچى، ئىششىق قايتۇرغۇچى، ئاغرىق پەسەيتكۈچى، هەزمنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن سۆرۈنجان، ئىتئۇزۇمى، هەمىشباهار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، قەلەمپۇر، دارچىن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 - 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار

بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى دورىلارغا خاس بەلگەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن بېرىپ ئارتۇق بەلگەم خىلىتى بەدەندىن تازلىنىدۇ.

شورلۇق بەلگەم خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلگەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، ئاغرىق پەسەيتكۈچى، ھەزمنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن سۆرۈنجان، ئىتئۇزۇمى، ھەمشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، سېرىق ھېلىلە، قەلەمپۇر، پىلپىل قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى دورىلارغا شورلۇق بەلگەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلگەم خىلىتى بەدەندىن تازلىنىدۇ.

گەجسىمان بەلگەم خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، گەجسىمان بەلگەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، ئاغرىق پەسەيتكۈچى، ھەزمنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن سۆرۈنجان، ئىتئۇزۇمى، ھەمشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، قەلەمپۇر، دارچىن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا گەجسىمان بەلگەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ گەجسىمان بەلگەم خىلىتى بەدەندىن تازلىنىدۇ.

تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، ئاغرىق پەسەيتكۈچى، ھەزمى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن سۆرۈنجان، ئىتئۇزۇمى، ھەمشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، سېرىق ھېلىلە، قەلەمپۇر، دارچىن، پىلپىل قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپراخىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپراخىلىتى بەدەندىن تازلىنىدۇ.

سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، ئىششىق قايتۇرۇپ ئاغرىق پەسەيتكۈچى، ھەزمنى

ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن سۆرۈنجان، ئىتئۈزۈمى، بابۇنە، ھەمشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، قەلەمپۇر، دارچىن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، مادىدا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلاش مەقسىتىدە ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتتىرىفىل چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بىنەپشە، گاۋزىبان، چىلان، سەرپىستان، ئىتئۈزۈمى 20 گرامدىن، تەرەنجىبىن 40 گرام، قەنت مۇۋاپىق مىقدارىدا ئېلىپ، دەملەپ، قائىدە بويىچە كاشكاپ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سۆرۈنجان، شاھتەررە، تەمرى ھىندى، ئەينۇلا، ئۇرۇقسىز ئۈزۈم، ھېلىلە 15 گرامدىن، خىيار شەنبەر 45 گرام، تەرەنجىبىن 60گرام ئېلىپ، خىيارشەنبەر ۋە تەرەنجىبىندىن باشقا دورىلارنى قاينىتىپ، سۈيىگە تەرەنجىبىن ۋە خىيار شەنبەرنى چىلاپ، تەمىنى چىقىرىپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئاق سەندەل، قىزىل سەندەل، پۇفەل، قىزىلگۈل، مامشا، ئاقاقىيا 10 گرامدىن، سىركە 50 مىللىلىتىر، كاسىنە سۈيى 100 مىللىلىتىر، يۇمغاقسۈت سۈيى 50 مىللىلىتىر ئېلىپ، سوقۇشقا تېگىشلىكلىرىنى سوقۇپ، سۈيۇق دورىلارغا ئارىلاشتۇرۇپ، كېسەللەنگەن بوغۇمغا چىپىلىدۇ.

بىنەپشە، ئاق لەيلى 15 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، بىر دانە تۇخۇم ئېقى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ، كېسەللىك يۈز بەرگەن بوغۇمغا چىپىلىدۇ.

زىغىر، شۇمشا 15 گرامدىن، بادام يېغى 10 مىللىلىتىر، ئاق موم 20 گرام، ئىكلىلمىلىك، بابۇنە، خەشخاش پوستى، يەرلىك شوخلا 10 گرامدىن، گۈل يېغى 10 مىللىلىتىر ئېلىپ، زىغىر بىلەن شومشىنىڭ لۇئابىنى چىقىرىپ، باشقا دورىلارنى يۇمشاق سوقۇپ، ياغلار بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ، كېسەللەنگەن بوغۇمغا

چېپىلىدۇ.

ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە كۆيدۈرۈلگەن سۆڭەك، سۆرۈنجان ئۇچ گرامدىن، پوستى ئېلىنغان نوقۇت ئالتە گرام ئېلىپ، سوقۇپ، ئەلگەكتىن ئۆتكۈزۈپ، كۈندە ئۇچ گرامنى گۈلقەنت بىلەن ياكى بۇزۇرى شەربىتى بىلەن بىللە ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئوسۇك ئۇرۇقى، ئاق بەزرۇلبەنجى 15 گرامدىن، شەترەنجى ھىندى ئۇچ گرام، ئەپيۇن 1.5 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە ھەب تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئىككى دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بابۇنە، مەرزەنجۇش، پۇدىنە، ھاشا، زۇفا 10 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ، كېسەللەنگەن ئورۇن يۇيۇلىدۇ.

بابۇنە، شۇمشا، زىغىر، مۇقەل، جاۋاشىر، ئۇدخام، ئەنجۇر 10 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ تالقانلاپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى قوي يېغى ياكى زەيتۇن يېغى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ، بوغۇم ئۇستىگە چېپىلىدۇ.

قۇم خالتىسى، گىرىلكا، تۇز ياكى كېپەك كېسەللەنگەن بوغۇمغا ئىسسىق ئۆتكۈزۈلىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا قۇمغا كۆمۈپ داۋالاش ياكى ئارىشاڭغا چۈشۈرۈپ داۋالاش ئۇسۇلىمۇ قوللىنىلىدۇ.

سېرىقچېچەك، سەبرى، مۇرمەككى، شۇمشا ئۇرۇقى، سۆرۈنجان 10 گرامدىن، زىغىر 20 گرام، پەرپىيۇن بىر گرام ئېلىپ، زىغىرنىڭ لۇئابىنى چىقىرىپ، باشقا دورىلارنى سوقۇپ، ئارىلاشتۇرۇپ، زىماد تەييارلاپ، كېسەللەنگەن بوغۇمغا چېپىلىدۇ.

قوي ياكى كالا ئۆتىنى قورۇپ، چېگىت چوڭلىقىدا كۈندە ئۇچ قېتىمدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سۆرۈنجان بىلەن ناۋاتنى سوقۇپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

شۇمشىنى تالقانلاپ، سىركە بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، يەرلىك ئورۇنغا چېپىلىدۇ.

چىلان چوڭلۇقىدىكى ھېكنى 200مىللىلىتىر قاينىتىپ، قاينىتىپ، ئېرىگەندىن كېيىن ئىسسىق ھالەتتە كېسەللەنگەن ئورۇن يۇغلاپ بېرىلىدۇ.

تۆۋەندىكى ھەببي سۆرۈنجان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 7 ـ 5 داندىن، تۆۋەندىكى مەتبۇخى سۆرۈنجان كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ھەببي مەنتىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن 5 ـ 3 داندىن، ھەببي شەترەنجى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن، كاپسۇلى سۆرۈنجان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ئۇچ داندىن، خەشخاش شەربىتى كۈندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ھەببي سۆرۇنجان نۇسخىسى:

شەھمەنزەل، بوزىدان، سۆرۇنجان 10 گرامدىن، قەنتەربيۇن، ماھى زەھرەج 15 گرامدىن، ئايارەج پەيقىرا 32 گرام، تۇربۇت 21 گرام، سەبرى ئالتە گرام، زەنجىۋىل، شەترەنجى ھىندى، قارىمۇچ، قىچا، قۇندۇز قەھرى ئۇچ گرامدىن ئېلىپ، قائىدەبويىچە ھەب تەييارلىنىدۇ.

مەتبۇخى سۆرۇنجان نۇسخىسى: سېرىق ھېلىلە پوستى، قارا ھېلىلە، كاسىنە يىلتىزى، بەدىيان يىلتىزى، خيار شەنبەر، ئۇرۇقسىز ئۇزۇم 30 گرامدىن، سۆرۇنجان، ئامىلە، بەلىلە پوستى 15 گرامدىن، تەرخەمەك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، بادام يېغى، گۈلبىنەپشە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمشىباھار گۈلى، قىزىلگۈل، پىرسىياۋشان، ئىتئۇزۇمى، گاۋزىبان گۈلى 10 گرامدىن، بادام يېغى 10 مىللىلىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلىنىدۇ.

ھەزىمنى ياخشىلاش، يۇرەكنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مەجۇنى ئامىلە نوشدارى كۇندە ئۇچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى سەندەل كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مۇھىت تازىلىقى ۋە شەخسىي تازىلىققا ئەھمىيەت بېرىش، قۇم خالتا ياكى گىرىلكا بىلەن داۋاملىق ئىسسىق ئۆتكۈزۈپ بېرىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتىنى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتى يېتىلدۇرۇش كېرەك.

2. نقرەس (كىچىك بوغۇملار ئاغرىقى)

指 趾 关 节 痛

zhi zhi guan jie tong

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن پۈت ۋە قول بارماقلىرىدىكى كىچىك بوغۇملارنىڭ بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلىرى ۋە پەي تارىمۇشلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا كىچىك بوغۇملار ئىششىش، ئاغرىش، غەيرى شەكىلگە كىرىپ قېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. تەمسىز بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى پۈت - قوللاردىكى كىچىك بوغۇملارغا تەسىر قىلغاندا بوغۇم ئارىلىقلىرىغا كۆپلەپ سىرغىپ چىقىپ، ئەتراپتىكى توقۇلمىلارنى بېسىش ۋە ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇش نەتىجىسىدە بوغۇمدىكى بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلار ۋە كۆمۈرچەكلەر نېكروزلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى پۈت - قول بارماقلىرى، كىچىك بوغۇملارغا تەسىر قىلغاندا بوغۇم ئارىلىقىدىكى سۇيۇقلۇقلارنى قويۇلدۇرىدۇ، بۇنىڭ بىلەن بوغۇملاردا پاسسىپ سۇركىلىش بولۇپ تەدرىجى توقۇلمىلار تەكرار غىدىقلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. گەجسىمان بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرى تەبىئى بەلغەم خىلىتى قول - پۈتلاردىكى كىچىك بوغۇملارغا تەسىر قىلغاندا بوغۇم ئارىلىقى سۇيۇقلۇقنى قويۇلدۇرۇپ بوغۇم ئارىلىقىغا ئولتۇرۇشۇپ، چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ چىقىرىلىشىنى مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن چىقىرىندى ماددىلار ئەتراپتىكى توقۇلمىلارنى تەكرار غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتى پۈت - قوللاردىكى كىچىك بوغۇملارغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى قان تومۇرلارنى تارايتىپ، بوغۇم ئارىلىقى سۇيۇقلۇقنى قويۇلدۇرۇش نەتىجىسىدە، بوغۇملاردا پاسسىپ سۇركىلىش بولۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. كەسپى ئامىل بىلەنمۇ مۇناسىۋەتلىك بولىدۇ.

كۆپ خەت يازغۇچىلار ۋە توقۇمىچىلارغا ئوخشاش قول ۋە بارماقلىرى بىلەن مەشغۇلات قىلغۇچىلاردا كۆرۈلۈش نىسبىتى يۇقىرى بولىدۇ.

ئالامىتى:

كىچىك بوغۇملارنىڭ ھەربىرىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، پۈت - قول ئۇششاق بوغۇملىرى ئاغرىيدۇ، ئىششىيدۇ، قىزىرىپ شەكلى غەيرىي شەكىلگە كىرىپ قالىدۇ، بوغۇملار قاتىدۇ، بوغۇملارنىڭ تېرىلىرى نېپىزلەپ تېرىلەر كېپەكلىشىدۇ، باش قايىدۇ، يۈرەك چالاڭغۇرايدۇ، گال ئاغرىيدۇ، سۈيدۈك مىقدارى، ئاز قويۇق بولىدۇ، بىمار ئورۇقلايدۇ، بەدەن تېمپېراتۇرىسى ئوخشاش بولمىغان دەرىجىدە يۇقىرىلايدۇ، بىمارنىڭ روھىي كەيپىياتى سۈسلىشىپ، تېرىككەك، مىزاجى چۈس بولۇپ ئىشتىھاسى تۆتىلىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تىپىك كىسەللىك ئالامىتىگە ئۇششاق بوغۇملار ئىششىش، ئاغرىش، ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، بوغۇم غەيرىي شەكىلگە كىرىپ قېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا، كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ، بوغۇم قىتىپ قالىدۇ.

يۈرەك كلاپان كېسەللىكى، يۈرەك مۇسكۇل يالۇغى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلتىلىق مىزاج بۇزۇلۇشتىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. يالۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، ماددىلارنى تارقىتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. ھەزمنى ياخشىلاش، يۈرەكنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

تەمسىز بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا يالۇغ قايتۇرغۇچى، ئىششىق قايتۇرغۇچى، ھەزمنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن سۆرۈنجان، سېرىق ھېلىلە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، قەلەمپۇر، دارچىن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن 9 - 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن 5 - 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

موزا تەملىك بەلغەم خىلتى ۋە گەجسىمان بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا،

موزا تەملىك بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا يالىلۇغ قايتۇرۇپ ئاغرىق پەسەيتكۈچى، ھەزمى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن سۆرۈنجان، ھەمشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، سېرىق ھېلىلە، قەلەمپۇر، پىلپىل قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى دورىلارغا موزا تەملىك بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋداخىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا يالىلۇغ قايتۇرغۇچى، ئاغرىق پەسەيتكۈچى، ھەزمىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن سۆرۈنجان، ھەمشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، سېرىق ھېلىلە، قەلەمپۇر، دارچىن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

يالىلۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش، ئارتۇق ماددىلارنى تازىلاش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سەبرى، سېرىق ھېلىلە پوستى، سۆرۈنجان، مەستەكى رۇمى 10 گرامدىن، سانا 20 گرام، زەپەر ئىككى گرام، بادام مېغىزى 15 گرام ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، بەدىيان سۇيى بىلەن يۇغۇرۇپ، نوقۇت چوڭلۇقىدا كۇمىلاچ قىلىپ، كۈندە كەچتە تاماقتىن كېيىن ئالتە گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بابۇنە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ئادىراسمان ئۇرۇقى، سۆرۈنجان، ئىكلىلمىلىك، شۇمشا، ئارپا ئۇنى 10 گرامدىن، زەيتۇن يېغى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ كېسەللەنگەن بوغۇمغا چېپىلىدۇ.

بابۇنە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 20 گرامدىن ئېلىپ، قاينىتىپ، كېسەللەنگەن بوغۇم يۇيۇلىدۇ.

ھەببي سۆرۈنجان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن، مەتبۇخى سۆرۈنجان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، سۇفوپى سۆرۈنجان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، بەرشىشا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 گرامدىن، كاپسۇلى

سۆرۈنجان كۈنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن ئەهۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئۇنىڭدىن باشقا چوڭ بوغۇملار ئاغرىقىدا سۆزلەنگەن ياللۇغ ياندۇرغۇچى، ئىششىق قايتۇرغۇچى، ئاغرىق پەسەيتكۈچى، ماددىلارنى تارقاتقۇچى دورىلار ئىشلىتىلىسىمۇ بولىدۇ.

هەزىمنى ياخشىلاش، يۇرەكنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىده جاۋارىش ئامىله كۈنده ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 15 گرامدىن، مەجۇنى ئامىله نۆشدارى كۈنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 15 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۈنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائىمىشكى كۈنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا يەتته گرامدىن، ماددەتۇل هايات كۈنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سوم كۈنده ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا يەتته گرامدىن ئەهۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەسته هەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرهىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان هەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋەتتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋىلىشتىن، بۇ كېسەل بىلەن ئاغرىغانلار توقۇمىچىلىق ۋە يازغۇچىلىق بىلەن شۇغۇللىنىشتىن هەمده زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق بەدەن چېنىقتۇرۇش، روهىي جەهەتتىن خاتىرجەم بولۇش، پۇت ـ قوللاردىكى ئۇششاق بوغۇملارغا ئىسسىق ئۆتكۈزۈش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش لازىم.